



GEMEINDE HEMISHOFEN | UNTERDORF 6 | 8261 HEMISHOFEN

# Antrag Handlungsfähigkeitszeugnis\*

Datum: .....

Name: .....

Ledigname: .....

Vornamen: .....

Strasse: .....

Ort: .....

Geburtsdatum: .....

Telefon: .....

E-Mail: .....

## Zustelladresse:

Adresse Antragssteller       andere

Zustelladresse: .....

Strasse: .....

Postleitzahl/Ort: .....

Bemerkungen: .....

.....

.....

.....

Unterschrift:

.....

\* Das Handlungsfähigkeitszeugnis bestätigt, dass eine Person handlungsfähig und dass keine vormundschaftliche Massnahme eingetragen ist. Kosten CHF 20.–.