

Erzbistum Hamburg  
Referat Personalverwaltung SB 2  
Am Mariendom 4  
  
20099 Hamburg

Absender:
_____
_____
_____

### Antrag auf Erstattung von Umzugskosten

Familienstand: \_\_\_\_\_

Folgende Personen leben mit dem Antragsteller in häuslicher Gemeinschaft (Vorname, ggf. anderer Familienname, Verwandtschaftsverhältnis oder sonstige Beziehung zum Antragssteller):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Die Umzugskosten sollen auf folgendes Konto überwiesen werden:

IBAN.: 

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Der Umzug wurde durchgeführt am/in der Zeit vom - bis: \_\_\_\_\_

von: \_\_\_\_\_

nach: \_\_\_\_\_

Wurde innerhalb der letzten 5 Jahre ein Umzug mit Umzugskostenvergütung durchgeführt (§10, Abs. 6 BUKG)?

ja, am \_\_\_\_\_

nein

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers