

Bezirksregierung Arnsberg
Dezernat 20
Seibertzstraße 1
59821 Arnsberg

Sollte eine **stationäre Notaufnahme** erforderlich sein, senden Sie bitte den **Kostenübernahmeantrag zusammen mit diesem Schreiben** an die o.a. Adresse. Leistungen werden nach § 4 Asylbewerberleistungsgesetz gewährt.

Herr/Frau

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

ist zurzeit Bewohner/in der Unterkunft

Bezeichnung der Unterkunft (ZUE, NU) Ort, Straße, Hausnummer

Datum. Unterschrift der Einrichtungsleitung, ggf. Stempel

Ansprechpartner/in bei der Bezirksregierung Arnsberg:

Frau Mothai 02931 82 -2370
Frau Heyboer 02931 82- 2416
Faxnummer: 02931 82- 2486