Kooperations- und Kompetenzbestätigung
==========

Hiermit bestätigen wir, dass Herr/Frau ……..……..,
Vorname, Nachname

wohnhaft in …….., unserer Beratungsstelle, Organisation
Ort
oder Initiative bekannt ist und wir sie/ ihn für zuverlässig, kompetent und geeignet halten, als Behördenbegleiter und Beistand für Sozialleistungsbezieher tätig zu werden.

Die oben genannte Person erhält durch unsere Einrichtung regelmäßig Informationen über aktuelle Entwicklungen im Sozialrecht **oder** hat die Möglichkeit, im Einzelfall nachzufragen und fachliche Unterstützung zu erhalten.

……..
Name Organisation

……..
Ansprechpartner

……
Telefonnummer

…….....
Ort, Datum, Unterschrift und Stempel

Zurücksenden an: Tacheles e.V., Rudolfstraße 125, 42285 Wuppertal
per Fax: 0202-30 66 04