**Anlage 6**

**Bestätigung des örtlichen Trägers der Sozialhilfe**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name, Vorname, Geburtsdatum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(zukünftige) Anschrift

60\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Aktenzeichen des LWL

**Leistungen des LWL-Inklusionsamtes Soziale Teilhabe**

**aus Anlass der Entlassung aus einer stationären Einrichtung**

Die Miete für die Wohnung/das Zimmer unter der o. a. Anschrift in Höhe von \_\_\_\_\_\_\_\_\_ EUR monatlich zzgl. Heizkosten in Höhe von \_\_\_\_\_\_\_\_\_ EUR monatlich ist angemessen im Sinne des SGB XII.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift, Stempel des Sozialamtes