**ANTRAG AUF VERLEIHUNG EINER AUSZEICHNUNG DES**

**ÖSTERREICHISCHEN SCHWARZEN KREUZES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Antragsteller (Name):**  |  |
| **Stadtverband/Ortsverband:**  |   |
| **Adresse:** |   |

**Auszeichnung für:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Titel, Vorname:** |   |
| **Familienname:** |   |
| **Geburtsdatum:** |   |
| **Straße:** |  |
| **PLZ / Wohnort:** |   |
| **Beruf:** |   |
| **Bisher erhaltene Auszeichnungen****(mit Verleihungsdatum):** |  |
| **Beantragte Auszeichnung:** |  |

|  |
| --- |
| **Begründung:** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ÖSK - Landesgeschäftsstelle Niederösterreich**A – 1010 Wien, Wollzeile 9Tel.: 0043 / 01 / 512 31 15 | **E-Mail:** **landesstelle.wnoeb@osk.at**[www.osk.at](http://www.osk.at) Fax: 0043 / 01 / 512 05 56 |

Ort, Datum Unterschrift des Antragstellers