

Muster mit BuT-Leistungen

Bremen-Pass	
AZ Kunden-Nr.	
Name Vorname	
Geburtsdatum	
Erklärung der Inhaberin/des Inhabers: Mir ist bekannt, dass die Karte bei festgestellter missbräuchlicher Benutzung sofort ihre Gültigkeit verliert. Ich verpflichte mich, bei Wegfall der o. a. Anspruchsvoraussetzung die Karte unverzüglich an die ausstellende Behörde zurückzugeben.	
Unterschrift (Bei Minderjährigen Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten)	

BREMEN-PASS	 Freie Hansestadt Bremen
Die umseitig genannte Person ist auch berechtigt zu Leistungen für Bildung und Teilhabe nach:	
SGB II	
	Gültig ab:
	Gültig bis:
Unterschrift Sachbearbeiter/-in	
Stempel	