

Hiermit bestätige ich,

(Name, Vorname)

(Strasse, Hausnummer)

_____ Berlin
(PLZ)

dass ich mit

(Name, Vorname)

(Geburtsdatum)

als deren/dessen _____
(Mutter, Vater, Schwester, Bruder, Großmutter, Großvater, Enkel oder Enkelin)

verwandt bin.

Ich bin betreuungs- oder pflegebedürftig durch meine Angehörigen durch meine/n o.g. Verwandte/n und bin selbst nach Berlin verteilt worden oder hier ohnehin bereits wohnhaft.

Nach dem Senatsbeschluss vom 05.04.2022 ist deshalb eine Verteilung nach Berlin erforderlich.

Berlin, _____

(Unterschrift)