

Änderung der Anschrift

**Landeshauptstadt Schwerin
Stadtkasse
Am Packhof 2-6**

19053 Schwerin

Meine Anschrift ändert sich ab _____

alte Anschrift:

Name,

Vorname

Straße

Postleitzahl,

Ort

neue Anschrift:

Name,

Vorname

Straße

Postleitzahl,

Ort

Telefon / mail - für eventuelle Rückfragen

Kassenzeichen _____

Lt. Bescheid

bitte unbedingt angeben

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Ort,

Datum