

# Dolmetschpool – Schriftliche Übersetzung

## Anforderungsformular

Unterstützungsleistung: **Schriftliche Übersetzung**

### Anfordernde Institution:

<b>Institution:</b>	
<b>Kontaktperson:</b>	
<b>Adresse:</b>	
<b>E-Mail-Adresse:</b>	
<b>Telefon:</b>	

### Angeforderte Übersetzung:

<b>Art des Textes:</b>	
<b>Sprache(n):</b>	
<b>Zeilenanzahl:</b>	
<b>Benötigt bis zum:</b>	
<b>Verwendungszweck (Stichwort):</b>	

---

Von Kommunalen Integrationszentrum auszufüllen (Tel. 02202 13-2172 / E-Mail: [dolmetschpool@rbk-online.de](mailto:dolmetschpool@rbk-online.de))

### Genehmigung

<b>P</b>	Antragsnummer eingeben.	Sprache eingeben.	Jahr eingeben.
----------	-------------------------	-------------------	----------------

Genehmigt am/durch: Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

- Wir übernehmen die anfallenden Kosten der Übersetzung im oben angegebenen Umfang.