

Einzelfallhilfe - Antrag auf einmalige finanzielle Unterstützung

Der Antrag kann nur von einer amtlichen oder sozialen Stelle eingereicht werden!

Amtliche/soziale Stelle _____

Ansprechpartner/Betreuer

Tel.Nr./E-Mail _____

Persönliche Daten des Klienten

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Adresse _____

Familienstand _____

Staatsangehörigkeit _____

SGBII/XII – Bezug

ja nein

Andere Bezüge _____

Familien-/Haushaltsangehörige

| Name/Vorname | Geb. Datum | Staatsan- gehörigkeit | Verwandschafts- verhältnis |
|--------------|------------|-----------------------|----------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |



Einnahmen-/Ausgabenrechnung

| Monatliche <u>Einnahmen</u> | Antragsteller EURO | (Ehe-)Partner EURO | Fam.-Haushalts- angeh. in EURO |
|------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---|
| Gehalt/Lohn netto | | | |
| Rente | | | |
| Arbeitslosengeld | | | |
| Krankengeld | | | |
| Unterhalt/Unterhaltsvorschuss | | | |
| Kindergeld | | | |
| Pflege-/Erziehungsgeld | | | |
| Wohngeld/Lastenzuschuss | | | |
| Sonstige Einkünfte | | | |
| Gesamt Einnahmen: | | | |

| Monatliche <u>Ausgaben</u> | Antragsteller EURO | (Ehe-)Partner EURO | Fam.-Haushalts- angeh. in EURO |
|-------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---|
| Miete inkl. Heizung und Nebenkosten | | | |
| Energie | | | |
| Telefon | | | |
| Fahrtkosten | | | |
| Kfz-Kosten | | | |
| Versicherungen / Mitgliedsbeiträge | | | |
| Ratenzahlungen | | | |
| Sonstige Ausgaben | | | |
| Gesamt Ausgaben | | | |

Es verbleiben monatlich:

Vermögen in EURO

Schulden in EURO

Beantragter Bedarf und Stellungnahme

- Kurze Beschreibung der persönlichen und wirtschaftlichen Situation siehe Begleitschreiben mit Sozialbericht

Verwendungszweck
der Unterstützung

Antragshöhe

Kostenvoranschlag

Weitere Anträge auf Unterstützung für die selbe Notlage wurden gestellt bei:

| Stiftungen/Institutionen | Zu-/Absagen | erhalten am | Betrag in EURO |
|---------------------------------|--------------------|--------------------|-----------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Bankverbindung

Kontoinhaber

Anschrift Kontoinhaber

IBAN

DE

BIC/SWIFT

Erklärung zur Richtigkeit der Angaben, Einwilligung in die Datenverarbeitung

Erklärung zur Richtigkeit der Angaben

Mir ist bekannt, dass kein Rechtsanspruch auf Gewährung von Leistungen gegen den SZ-Adventskalender besteht.

Ich versichere, dass der Antrag nach bestem Wissen vollständig und wahrheitsgemäß ausgefüllt wurde. Mir ist bekannt, dass wissentlich unrichtige Angaben oder das Verschweigen wichtiger Tatsachen von Hilfeleistungen des SZ-Adventskalenders ausschließen bzw. Regressansprüche zur Folge haben können.

Ich verpflichte mich, die notwendigen Belege oder Auskünfte zur Feststellung der Bedürftigkeit vorzulegen. Soweit nicht Originale vorgelegt werden, besteht kein Anspruch auf Rückgabe.

Erklärung zum Datenschutz

Der SZ-Adventskalender erklärt, dass die Daten ausschließlich für die satzungsgemäßen Zwecke des gemeinnützigen Vereins verwendet werden. Die im Antragsformular und während der Fallprüfung gemachten Angaben sowie die eingereichten Unterlagen werden vertraulich behandelt und unterliegen selbstverständlich dem Datenschutz.

Einwilligung in die Datenverarbeitung

Mit meiner Unterschrift unter diesem Antrag willige ich ein, dass der SZ-Adventskalender die von mir mitgeteilten personenbezogenen Daten verarbeitet und ggf. an entsprechende Empfänger weitergibt, soweit dies zur Prüfung und Annahme meines Antrags erforderlich ist.

Weitergehende Hinweise, wie wir Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten und welche Betroffenenrechte Ihnen zustehen, finden Sie in der Datenschutzhinweise des SZ-Adventskalenders, die sowohl diesem Antrag beigelegt, als auch online unter www.sz-adventskalender.de/datenschutz abrufbar ist.



Stempel der Einrichtung

Datum und Unterschrift soz. Stelle/Betreuer

Klient

Folgende Anlagen liegen dem Antrag bei:

- Begleitschreiben mit Sozialbericht
 - Betreuerausweis
 - Lohn-/Gehaltsbescheinigung
 - Bescheid des Sozialamts
 - Krankengeldbescheid
 - Rentenbescheid
 - Kostenvoranschlag
 - Sonstiges _____
-