

Bildungspatenschaft

ID-Nr:

auszufüllen von der Volkshilfe

Auszufüllen von der antragstellenden Person

Mit * bezeichnete Felder sind Pflichtfelder

Antragsstellende Person*

Nachname*	<input type="text"/>	Vorname*	<input type="text"/>
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers		
Geb. Datum*	<input type="text"/>	SV-Nr.*:	<input type="text"/>
Straße, Hausnr., PLZ, Ort*	<input type="text"/>		
Telefonnummer*	<input type="text"/>		
Kontonummer (IBAN)* (zur Auszahlung der Förderung)	<input type="text"/>		

Kinder im Haushalt (bis 18 Jahre)

Nachname	Vorname	Geb.-Datum	weiblich	männlich	divers
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Angaben zu allen weiteren Personen im selben Haushalt*

Nachname	Vorname	Verwandtschaftsverhältnis
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Einkommen aller im Haushalt lebenden Personen (Bitte Nachweis beilegen)*

Einkünfte und Beihilfen (pro Monat)	in Höhe von	Einkünfte und Beihilfen (pro Monat)	in Höhe von
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Gesamtbetrag EUR

Auszufüllen von der antragstellenden Person

Begründung für das Ansuchen (kurze Schilderung der Notlage)*

Angesuchter Betrag* _____ EUR

Erklärung nach dem Datenschutzgesetz:

Einwilligung zur Bearbeitung und Abwicklung Ihres Unterstützungsansuchens

Wenn Sie das Unterstützungsansuchen unterschreiben und einreichen, willigen Sie ein, dass die darin angeführten personenbezogenen Daten und Informationen (somit auch besondere Kategorien personenbezogener Daten wie z.B. Krankheiten) zum Zweck der Bearbeitung des Unterstützungsansuchens von der Arbeiterkammer Salzburg und der Volkshilfe Salzburg verarbeitet werden.

Ohne diese Datenverarbeitung ist uns die Abwicklung Ihres Unterstützungsansuchens nicht möglich. Diese Einwilligung kann von Ihnen jederzeit widerrufen werden. Im Fall eines Widerrufs kann Ihr Unterstützungsansuchen nicht mehr bearbeitet werden, auch die Gewährung einer Einzelfallhilfe ist nicht mehr möglich.

Speicherdauer

Von Ihnen bekannt gegebene personenbezogene Daten werden von uns nur so lange gespeichert, wie dies für die oben dargestellten Verarbeitungs- und Übermittlungszwecke jeweils erforderlich ist. Eine längere Speicherdauer kann sich aus gesetzlichen Dokumentations- oder Aufbewahrungspflichten oder sonstigen Rechtsgrundlagen nach der Datenschutz-Grundverordnung ergeben.

Ihre Rechte

Wenn wir personenbezogene Daten von Ihnen verarbeiten, stehen Ihnen die Rechte auf Widerspruch, Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung, Datenübertragbarkeit sowie Erhebung einer Beschwerde an die Datenschutzbehörde zu. Verantwortlicher: Volkshilfe Salzburg, Innsbrucker Bundesstraße 37, A-5020 Salzburg, datenschutz@volkshilfe-salzburg.at

Für weitere Informationen zum Datenschutz siehe unsere Datenschutzerklärung auf www.volkshilfe-salzburg.at/datenschutzerklaerung/

Ich bestätige, dass diese Angaben der Wahrheit entsprechen und ich über kein verwertbares Vermögen verfüge.

Ort, Datum* _____ Unterschrift der/des Antragsstellenden* _____

Übernahmebestätigung (bei Gutscheinen, direkter Barauszahlung)

Ich bestätige mit meiner Unterschrift den Erhalt einer Unterstützung in Höhe von _____ EUR

Ort, Datum* _____ Unterschrift der/des Antragsstellenden* _____

Ausfüllhilfe

- Mit * bezeichnete Felder sind Pflichtfelder
- Zur Feststellung des Einkommens des/der Antragstellenden ist der jeweils aktuelle Nachweis in Kopie beizulegen.
- Bei selbständigem Einkommen ist die Grundlage die letzte Einkommenssteuererklärung.
- Gesundheitsspezifische Unterstützungen wie beispielsweise erhöhte Familienbeihilfe oder Pflegegeld werden nicht in das Einkommen im Sinne der Armutsgefährdungsschwelle einbezogen.
- Ein selbst bewohntes Eigenheim stellt kein verwertbares Vermögen dar.

Wer kann ein Ansuchen stellen?

Alle Familien mit einer mind. 6-monatigen Mitgliedschaft bei der AK-Salzburg, deren Einkommen unter der Armutsgefährdungsschwelle liegt, können ein Ansuchen um Unterstützung für ihre Kinder und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr stellen, für die sie Sorgspflicht haben. Als Grundlage für die Feststellung der Bedürftigkeit gelten die jeweils gültigen EU-SILC-Zahlen zur Bestimmung der Armutsgefährdung. Achtung: Die jährlich angepassten Zahlen finden Sie unter: www.kinderarmut-abschaffen.at/einkommengrenze

Bitte senden Sie das ausgefüllte Ansuchen mit allen etwaigen Beilagen an die Volkshilfe Salzburg, Innsbrucker Bundesstraße 37, A-5020 Salzburg, kinderarmut@volkshilfe-salzburg.at

Beispiele für Einkünfte und Beihilfen:

- Einkünfte aus nicht selbständiger Arbeit (z.B. Angestellte, Arbeiter und Arbeiterinnen, Pensionisten und Pensionistinnen)
- Arbeitslosenunterstützung
- Notstandshilfe, Mindestsicherung, Pension
- Unterhalt
- Betriebliche Einkünfte
- Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft
- Einkünfte aus Gewerbebetrieb
- Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung (insbesondere Immobilienvermietung)
- Einkünfte aus Kapitalvermögen
- Sonstige Einkünfte (z.B. bestimmte Leibrenten, Gewinne aus privaten Grundstücksveräußerungen, Spekulationsgewinne, Funktionsgebühren)
- Pflegegeld
- Familienbeihilfe
- Wohnbeihilfe
- Rehabilitationsgeld
- Sonstige staatliche Zuschüsse

Auszufüllen von der auszahlenden Stelle

Empfänger*in und IBAN bei Direktanweisungen:

Verwendungszweck bei Direktanweisung:

Haushaltseinkommen liegt unter der Armutsgrenze (laut EU-SILC-Zahlen)*

Ja Nein

EU-SILC-Einkommen für diesen Haushalt* **EUR**

Einkommen (Jahreswölfte)* **EUR**

Bewilligter Betrag* **EUR**

Bewilligungsgrundlage

Nachweise des Haushaltseinkommens erbracht laut Einschätzung der bearbeitenden Person

Vulnerabilität

Antragstellender Haushalt fällt in folgende Kategorie der Armut- oder Ausgrenzungsgefährdung*

Erheblich materiell oder sozial depriviert Ja Nein

Personen im Haushalt mit keiner oder sehr niedriger Erwerbsintensität Ja Nein

Armutgefährdung Ja Nein

Zweck der Unterstützung*

- Gesundheitskosten
- Schulkosten
- Außerschulische Aktivitäten
- Bekleidung
- Notüberbrückung

Art der Unterstützung*

- Gutscheine
- Barauszahlung
- Direktanweisung an Antragstellende/n (Überweisung auf das Konto der/des Antragstellenden)
- Direktanweisung von Rechnungen (Bezahlung von Rechnungen durch die auszahlende Stelle)

Bearbeitet von*

Nachname* Vorname*

Ort, Datum Unterschrift Bearbeiter*in _____