

Absender

Name, Stelle: _____

Anschrift: _____

Ansprechpartner/Telefon: _____

Ort, Datum: _____

Armenstiftung Günzburg
z.H. Frau Fäßler
Schloßplatz 1
89312 Günzburg

Einzureichen über:

Familienstützpunkt Günzburg

Terminabsprache unter Tel. 01520/4684253, Frau Ronja Mayer

Antrag

**auf eine Zuwendung aus Mitteln der Armenstiftung Günzburg
für Hochwasserschäden 2024**

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Hilfesuchende Person:

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____

Familienverhältnisse: ledig verh. verw. gesch./dauernd getr.lebend seit _____

Zahl der Kinder: _____ (Alter in Jahren)

Kurze Darstellung der Situation weitere Angaben auf gesondertem Beiblatt:

Wirtschaftliche Verhältnisse des Hilfesuchenden

Summe der monatlichen Einnahmen aus Lohn/Gehalt, Kindergeld, Sozialleistungen und sonstigen Erträgen: _____

Monatliche Belastung aus Wohnbaudarlehen: _____

Summe der sonstigen, regelmäßigen monatlichen Belastungen: _____

Vom Schaden betroffen ist:

- selbst bewohntes Wohneigentum
 Mietwohnraum

Für den entstanden Schaden besteht Versicherungsschutz

- Ja
 Nein, nicht möglich weil:

Staatliche Hilfen wurden beantragt/gewährt, wenn ja, in welcher Höhe

- Nein
 Ja, _____ €

Konkrete Ersatzbeschaffung mit Kaufnachweis:

Eine evtl. Zuwendung ist zu überweisen an

- den Zuwendungsempfänger direkt

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

Geldinstitut: _____

- Sonstige Stelle

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

Geldinstitut: _____

Datenschutzrechtliche Erklärung der hilfesuchenden Person:

Hiermit willige ich ein, dass die Armenstiftung Günzburg meine in dem Fragebogen zur Antragstellung und alle weiteren zur Antragstellung angegebenen personenbezogenen Daten zu folgenden Zwecken verarbeitet:

- eine Berechtigung auf Unterstützung festzustellen
- Art und Umfang der notwendigen Unterstützung festzustellen
- eine Unterstützung zu leisten
- die ordnungsgemäße Verwendung zu belegen

Soweit mein Antrag besondere Kategorien personenbezogener Daten i.S. d. Artikel 9 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) enthält, z. B. Angaben

- zu meiner Gesundheit,
- die Rückschlüsse auf meine ethnische Herkunft und / oder Religion erlauben oder
- vergleichbare sensible Daten im Sinne von Art. 9 der DSGVO

erstreckt sich meine Einwilligung ausdrücklich auch auf die Verarbeitung dieser Daten zu den oben genannten Zwecken. Diese Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit ohne Angabe von Gründen gegenüber der Armenstiftung Günzburg widerrufen werden.

_____ Datum

_____ Unterschrift des Hilfesuchenden

Hiermit versichere ich, dass ich die Angaben in dieser Erklärung und in der beigefügten Aufstellung nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe.

_____ Ort, Datum

_____ Unterschrift

Stellungnahme des Familienstützpunkts:

_____ Ort, Datum

_____ Unterschrift