**Antrag auf Finanzhilfe**

**An**:

 **Netzwerk Tirol hilft**

Landhaus – Büro Landeshauptmann

 Meraner Straße 5

 6020 Innsbruck

 netzwerk@tirol.gv.at

1. **Schilderung der Notlage (Wie kam es zu den Schulden?):**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| offener (Rechnungs-)Betrag / Mietrückstand: €  |
| Eigenmittel: €  |  Fremdmittelbedarf: €  |

1. **Persönliche Daten des Antragstellers/der Antragstellerin:**

|  |  |
| --- | --- |
| Zuname:  | Vorname:  |
| Geburtsdatum:  |  Staatsbürgerschaft:  |
| Familienstand: o ledig o verheiratet o geschiedeno Lebensgemeinschaft o verwitwet o getrennt lebend |
| Wohnadresse:PLZ: Ort: |
| Telefonnummer:  | E-Mail:  |
| Beruf:  |
| beschäftigt bei:  | arbeitslos seit:  |
|  |  |  |  |  |

1. **Wohnverhältnisse:** (Art der Unterkunft)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  o Eigenheim |  oMietwohnung | o Eigentumswohnung | o Untermiete |
| o wohnungslos | o Sonstige (zB Wohnrecht) |
| Der Mietvertrag lautet auf: |
| Vermieter Name: Kontakt:  |
| Größe der Wohnung:  m² | Anzahl der Zimmer:  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Haushaltsangehörige:**

(alle Personen, die in der Wohnung des Antragstellers/der Antragstellerin leben, zB Ehegatte,

Kinder, Lebensgefährte, sonstige Mitbewohner)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name | Geb.-Datum | Verwandtschaftsverhältnis | Familienbeihilfe |
|  |  |  | o ja |  o nein |
|  |  |  | o ja |  o nein |
|  |  |  | o ja |  o nein |
|  |  |  | o ja |  o nein |

1. **Einkommen / Ausgaben:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Einkommen:** |  | **Ausgaben:** (über EUR 50,--/Monat) |
| Antragsteller/in |  | Miete inkl. Betriebskosten |  |
| (Ehe-) Partner/in |  | Heizung |  |
| sonstige Haushaltsangehörige |  | Strom |  |
| Mietzinsbeihilfe |  | Kredite (Wofür?) |  |
| Alimente |  | Unterhalt |  |
| Mindestsicherung |  | Versicherungen |  |
| Pflegegeld |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Summen:** |  |  |  |

**(Bitte legen Sie für sämtliche Angaben Nachweise in Kopie bei)**

1. **Bei folgenden Einrichtungen habe ich bereits um Hilfe angesucht bzw Hilfe erhalten:**

(Name der Einrichtung und Höhe der Unterstützung)

1. **Die zugesprochene Unterstützung möge auf die folgende**

**Bankverbindung angewiesen werden:**

|  |
| --- |
| Konto:  |
| IBAN:  |  BIC:  |  Bank:  |

*Der/die Unterstützungssuchende stimmt zu, dass seine/ihre in diesem Formular bekannt gegebenen Daten zur Beurteilung der Hilfeleistung verarbeitet und an mildtätige Einrichtungen, Präventionseinrichtungen, Delogierungspräventionsstelle und Unterstützer, die im Rahmen des Ansuchens um Hilfeleistung ersucht werden, im unbedingt notwendigen Ausmaß übermittelt werden.*

*Diese Zustimmung kann jederzeit schriftlich bei der Adresse „Netzwerk Tirol hilft“  Landhaus – Büro Landeshauptmann, Eduard-Wallnöfer-Platz 3, 6020 Innsbruck widerrufen werden. Bitte beachten Sie, dass nach erfolgten Widerruf Ihr Ansuchen nicht mehr bearbeitet werden kann und Ihre Daten gelöscht werden. Die bis zum Zeitpunkt des Widerrufs erfolgte Datenverarbeitung wird durch den Widerruf nicht berührt.*

*Sie haben das Recht auf Auskunft, Richtigstellung und Löschung.*

*Darüber hinaus besteht ein Beschwerderecht an die Datenschutzbehörde.*

*Die verarbeiteten Daten werden vor dem Zugriff Nichtberechtigter gesichert gespeichert und spätestens 7 Jahre nach Beendigung der Leistung gelöscht.*

*Verantwortlich für die Einhaltung ist Herbert Peer, „Netzwerk Tirol hilft“  Landhaus – Büro Landeshauptmann, Eduard-Wallnöfer-Platz 3, 6020 Innsbruck.*

*Datenschutzbeauftragter ist Dr. Norbert Habel, Landhaus, Eduard-Wallnöfer-Platz 3, 6020 Innsbruck.*

Mit dem Dank für die Hilfe verbleibe ich

mit freundlichen Grüßen

(Unterschrift) (Ort) , am