**Antrag auf Unterstützung für Strom- / Gasrückstände**

**An**: **Eingangsvermerk:**

**Netzwerk Tirol hilft**

**Meraner Straße 5**

**6020 Innsbruck Erledigungsvermerk:**

**netzwerk@tirol.gv.at**

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

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

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. **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. **Einkommen / Ausgaben:**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Einkommen:** |  | **Ausgaben:** (über EUR 50,--/Monat) | |
| Antragsteller/in |  | Miete inkl. Betriebskosten |  |
| (Ehe-) Partner/in |  | Unterhalt |  |
| sonstige Haushaltsangehörige |  | Strom |  |
| Mietzinsbeihilfe |  | Heizkosten |  |
| Alimente |  | Heizung Gas | o ja o nein |
| Mindestsicherung |  | Heizung Strom | o ja o nein |
| Pflegegeld |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Summe:** |  |  |  |

*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.*

(Unterschrift)

1. **Erledigung:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Eigenleistung:** | **Aktueller Rückstand:** |
| **Einrichtungen:** | **Zugesagte Unterstützungen:** |
| O AK-Unterstützungsfond |  |
| O Frauen helfen Frauen |  |
| O Netzwerk Tirol hilft |  |
| O Innsbrucker Hilfswerk |  |
| O Rettet das Kind |  |
| O Caritas |  |
| O Tiroler Hilfswerk |  |
| O Sonstige Einrichtungen |  |

**Unterstützung ergeht an:**

|  |  |
| --- | --- |
| Energielieferant: | IBAN: |
| Ku. Nr.: | Anl. Nr.: |