**Antrag auf Finanzhilfe**

**An**:(Name und Adresse der Einrichtung, an die der Antrag gestellt wird)

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

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

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nachname:** | | | **Vorname:** | | |
| **Geburtsdatum**: **SV-Nr.**: | | | **Staatsbürgerschaft**: | | |
| Familienstand:  ledig  verheiratet  geschieden  Lebensgemeinschaft  verwitwet  getrennt lebend | | | | | |
| **Wohnadresse**: **PLZ**: **Ort**: | | | | | |
| Telefonnummer: | | | | E-Mail: | |
| Beruf: | | | | | |
| beschäftigt bei: | | arbeitslos seit: | | | |
|  |  |  | |  |  |

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eigenheim | Mietwohnung | | | | Eigentumswohnung | Untermiete | |
| wohnungslos | Sonstige (z.B. 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, z.B. Ehegatte,

Kinder, Lebensgefährte, sonstige Mitbewohner)

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

1. **Einkommen / Ausgaben:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Einkommen:** | EUR | **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:**

|  |
| --- |
| **NAME**: |
| **IBAN**: |
| **VERWENDUNGSZWECK**: |

**Der/die Unterstützungssuchende stimmt zu, dass seine/ihre in diesem Formular bekannt gegebenen Daten zur Beurteilung der Hilfeleistung verarbeitet und an Einrichtungen und Personen, die im Rahmen des Ansuchens um Hilfeleistung ersucht werden, im unbedingt notwendigen Ausmaß übermittelt werden. Diese Zustimmung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.**

Mit dem Dank für die Hilfe verbleibe ich

mit freundlichen Grüßen

….…………………. , am

(Unterschrift) (Ort)