

Antrag auf Förderung durch die Diözesan- Stiftung Lebensraum für die Familie und Soziales Wohnen

Bitte vor Antragsstellung beachten: Alle Förderungen der Stiftung werden nachrangig zu staatlichen Leistungen gewährt. Sollten Zuschüsse bei Menschen mit Transferleistungen als Einkommen angerechnet werden, ist keine Förderung möglich.

Erstantrag Weiterförderungsantrag Antrag nach Änderung der Verhältnisse

Personalien		
	Antragsteller/in	Mitantragsteller/in
Name		
Vorname		
Geburtsdatum, ggf. Geburtsname		
Aktuelle Anschrift (Straße, PLZ, Ort)		
Familienstand		
Konfession		
Ausgeübter Beruf		
Weiterer Wohnsitz vorhanden?		
Ggf. Schwerbehinderungsgrad		
Ggf. Pflegegrad		

Haushaltsmitglieder (bei weiteren Haushaltsmitgliedern bitte ein Zusatzblatt verwenden)			
Name, ggf. Geburtsname	Vorname	Geburtsdatum	Konfession
Kindergeldberechtigigt	Ggf. Schwerbehinderungsgrad	Ggf. Pflegegrad	Verhältnis zum Antragsstellenden
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
Name, ggf. Geburtsname	Vorname	Geburtsdatum	Konfession
Kindergeldberechtigigt	Ggf. Schwerbehinderungsgrad	Ggf. Pflegegrad	Verhältnis zum Antragsstellenden
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
Name, ggf. Geburtsname	Vorname	Geburtsdatum	Konfession
Kindergeldberechtigigt	Ggf. Schwerbehinderungsgrad	Ggf. Pflegegrad	Verhältnis zum Antragsstellenden
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
Name, ggf. Geburtsname	Vorname	Geburtsdatum	Konfession
Kindergeldberechtigigt	Ggf. Schwerbehinderungsgrad	Ggf. Pflegegrad	Verhältnis zum Antragsstellenden
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			



Haushaltseinkommen / Wirtschaftliche Verhältnisse

Bitte alle Personen mit Einnahmen eintragen	Antragsteller/in	Mitantragsteller/in	Familienname, Vorname	Familienname, Vorname	Familienname, Vorname
Monatliche Einnahmen aus (Durchschnitt der letzten 6 Monate)	Betrag in €	Betrag in €	Betrag in €	Betrag in €	Betrag in €
Arbeitslosengeld II (SGB II)					
Leistungen nach SGB XII					
Leistungen nach dem § 27a Bundesversorgungsgesetz					
Kinderzuschlag nach § 6a Bundeskindergeldgesetz					
Wohngeld					
Nichtselbständige Arbeit (Netto) (z. B. Arbeitslohn) inkl. Zuschläge für Sonntags, Feiertags oder Nachtarbeit					
Geringfügige Beschäftigung (Minijob)					
Arbeitslosengeld I					
Selbständige Arbeit oder Gewerbebetrieb (Gewinn)					
Insolvenzgeld (ohne Arbeitslosengeld und SGB II)					
Kapitalvermögen in jeder Höhe (z. B. Zinsen, Dividenden) (ohne Abzug Sparer-Pauschbetrag)					
Unterhaltsleistungen, auch nach dem Unterhaltsvorschussgesetz					
Bezüge aus Mitteln einer öffentlichen Stiftung					
Vermietung und Verpachtung					
Land- und Forstwirtschaft					
Renten aller Art (auch Betriebsrenten / Pension / (Bei Leibrenten inkl. steuerfreie Anteile)					
Rentenabfindungen, Kapital- abfindungen nach Beamtenvers.					
Zuschüsse eines/r Rentners/-in zur Krankenversicherung					
Elterngeld					
Pflegeversicherung					
Krankengeld / Verletztengeld / Krankentagegeld / Krankengeld bei Erkrankung des Kindes					
gesetzlichen Unfallversicherung					
BAföG / Berufsausbildungsbeihilfe /Ausbildungsgeld / Stipendien etc.					
AsylbLG					
Weitere Einnahmen, die bisher noch nicht genannt wurden (auch ausländische Quellen, Sachleistungen usw.):					
Art:					
Summe					

Einmalige Einkommen (z.B. Abfindungen, Auszahlungen aus Lebensversicherungen in den letzten drei Jahren vor Antragsstellung oder voraussichtlich in den nächsten 12 Monaten)					
Art:					

Vorhandenes Wohnungseigentum						
Ich bin / Wir sind Eigentümer	<input type="checkbox"/> eines Hauses		<input type="checkbox"/> einer Eigentumswohnung in		Gesamtfläche m ²	Baujahr

Vorhandenes verwertbares Vermögen	
Ich bin / Wir sind Eigentümer von Bargeld, Sparbüchern, Wertpapieren	Gesamtbetrag in €



Antrag auf Familienerholung		
Ich beantrage / Wir beantragen	<input type="checkbox"/> einen einkommensabhängigen Zuschuss <input type="checkbox"/> prozentuale Kostenübernahme der Gesamtkosten	
	von	bis
für meinen / unseren Aufenthalt		
im Familiendorf		
Teilnehmer	Name	Vorname/n
Den letzten Zuschuss der Stiftung Lebensraum für die Familie und Soziales Wohnen habe/n ich / wir erhalten	Jahr	
Wir erhalten für den Aufenthalt Mittel des Förderprogramms STÄRKE	Falls ja, Betrag in €	

Erklärung
<p>Vollständige und richtige Angaben: Ich versichere, dass alle Angaben in diesem Antrag richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass der Zuschuss nur berechnet werden kann, wenn die Angaben vollständig und richtig ausgefüllt sind und die erforderlichen Nachweise vorgelegt werden. Mir ist bewusst, dass auf Grund fehlender oder falscher Angaben zu viel gezahlter Zuschuss zurückgezahlt werden muss.</p> <p>Datenerhebung und -verarbeitung: Ich nehme zur Kenntnis, dass die zur Berechnung und Zahlung des Zuschusses zur Familienerholung erforderlichen persönlichen Daten auch automatisiert verarbeitet werden. Rechtsgrundlage für die Datenerhebung sind § 6 und § 8 (KDG). Gemäß § 9 KDG werden die Daten ggf. gegenüber kirchlichen Stellen offengelegt.</p>

Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller/in	Unterschrift Mitantragsteller/n od. Bevollmächtigte



Bitte in einem Fensterumschlag senden an:

Familienerholungswerk der Diözese
Rottenburg-Stuttgart e.V.
Jahnstr. 30
70597 Stuttgart