

# PROF. HERMANN AUER STIFTUNG

HILFE FÜR MENSCHEN IN SCHWERER NOT

## A N T R A G auf Unterstützung

Seite 1 von 4

	ANTRAGSTELLER	(EHE)-PARTNER oder andere im Haushalt lebende Personen
Von unserer Stiftung erfahren durch:		
NAME		
Vornamen		
Straße		
PLZ/Ort		
Telefon		
Handy		
E-Mail		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Nationalität		
Aufenthaltsstatus bis		
Familienstand		
Ausbildung		
Ausgeübter Beruf		
Arbeitgeber		
Krankheiten		
Behinderungen		
Merkzeichen / Grad	/	/
Falls vorhanden: <b>Betreuer:</b> Name / Anschrift		

### Kinder im Haushalt lebend (ggf. gesondert auflisten)

Vorname, Nachname	Geburtsdatum	Krankheiten/Behinderungen

### Kinder nicht im Haushalt lebend (auch erwachsenen Kinder / ggf. gesondert auflisten)

Vorname, Nachname	Geburtsdatum	Krankheiten/Behinderungen

Da wir Sie persönlich nicht kennen, bitten wir um Vorlage des (der) [Personalausweises/Reisepasses](#) (Kopie), eines entsprechenden [Sozialberichtes](#) (= Bestätigung Ihrer Notlage) durch eine Sozialstelle, wie z. B. Sozialamt, Caritas, Diakonisches Werk oder einer ähnlichen Institution, sowie alle relevanten [Belege](#) über Ihr [Einkommen/Ihre Ausgaben](#), etwaige [ärztliche Atteste](#), etc.

**Alle Unterlagen bitte zusammen mit dem ausgefüllten Formblatt einreichen!**

# PROF. HERMANN AUER STIFTUNG

HILFE FÜR MENSCHEN IN SCHWERER NOT

Seite 2 von 4

① EINNAHMEN monatlich in EURO	ANTRAGSTELLER ! bitte komplett eintragen !	(EHE)-PARTNER oder andere im Haushalt lebende Personen
Gehalt/Lohn (netto)		
Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit		
Renten		
Krankengeld		
ALG I		
ALG II		
Sozialgeld/Grundsicherung		
Wohngeld		
Pflegegeld		
Elterngeld		
Kindergeld		
Kinderzuschlag / Bildung und Teilhabe		
Unterhalt		
Unterhaltsvorschuss		
Mieteinnahmen		
Einkommen aus Vermögen		
Sonstige Einkünfte		
<b>GESAMT ①</b>		

② AUSGABEN monatlich in EURO	ANTRAGSTELLER ! bitte komplett eintragen !	(EHE)-PARTNER oder andere im Haushalt lebende Personen
Miete (netto)		
Heiz- u. Nebenkosten		
Strom		
Telefon / Internet		
GEZ-Gebühren		
Fahrgeld (öffentl. Verkehrsmittel, Benzin)		
Kfz-Kosten		
Versicherungen		
Sparverträge/Lebensversicherungen		
Mitgliedsbeiträge		
Kindergarten/Hort/Schule		
Unterhaltszahlungen		
Ratenzahlungen		
<b>GESAMT ②</b>		
zum Lebensunterhalt verbleiben monatlich (= ① Einnahmen - ② Ausgaben)		

<b>Sonstige Ausgaben</b> (z. B. Lebensmittel, Medikamente, etc.)		
---	--	--

<b>Schuldenaufstellung !</b> bitte komplett eintragen, ggf. gesondertes Blatt verwenden !					
① Schulden bei:	seit wann	wieviel insgesamt	monatliche Rate	bereits bezahlt	Saldo (noch offen)
② Grund der Schulden:		EURO	EURO	EURO	EURO
①					
②					
①					
②					
①					
②					
①					
②					
①					
②					
①					
②					
<b>GESAMT</b>					

	<b>ANTRAGSTELLER</b> (betreffendes bitte ankreuzen)		<b>(EHE)-PARTNER</b> (betreffendes bitte ankreuzen)	
<b>Schuldnerberatung</b>	Ja <input type="checkbox"/> / Nein <input type="checkbox"/>	Datum	Ja <input type="checkbox"/> / Nein <input type="checkbox"/>	Datum
	angestrebt <input type="checkbox"/> / abgeschlossen <input type="checkbox"/>		angestrebt <input type="checkbox"/> / abgeschlossen <input type="checkbox"/>	
<b>Insolvenzverfahren</b>	Ja <input type="checkbox"/> / Nein <input type="checkbox"/>	Datum	Ja <input type="checkbox"/> / Nein <input type="checkbox"/>	Datum
	angestrebt <input type="checkbox"/> / abgeschlossen <input type="checkbox"/>		angestrebt <input type="checkbox"/> / abgeschlossen <input type="checkbox"/>	

<b>Vermögenswerte</b>						
<b>Immobilien</b>	Ja <input type="checkbox"/>	Verkehrswert	Belastung	Ja <input type="checkbox"/>	Verkehrswert	Belastung
	Nein <input type="checkbox"/>			Nein <input type="checkbox"/>		
<b>Lebens-/Rentenversicherungen</b>	Ja <input type="checkbox"/>	Höhe	Ende der Laufzeit	Ja <input type="checkbox"/>	Höhe	Ende der Laufzeit
	Nein <input type="checkbox"/>			Nein <input type="checkbox"/>		
<b>Sparverträge/ Sparbücher</b>	Ja <input type="checkbox"/>	Höhe	Fällig am	Ja <input type="checkbox"/>	Höhe	Fällig am
	Nein <input type="checkbox"/>			Nein <input type="checkbox"/>		

<b>benötigte Mittel</b>	<b>Einzelpreise</b>	<b>Gesamt in EURO</b>

	<b>ANTRAGSTELLER</b>	<b>(EHE)-PARTNER</b>
<b>Name des Geldinstituts</b>		
<b>Kontoinhaber</b>		
<b>Konto-Nr. / BLZ</b>		
<b>Ist das Konto derzeit gepfändet?</b>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
<b>Ist das Konto derzeit überzogen?</b>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

# PROF. HERMANN AUER STIFTUNG

HILFE FÜR MENSCHEN IN SCHWERER NOT

Seite 4 von 4

Sachverhalt (vom Antragsteller auszufüllen)

	Stiftungen / Institutionen	Zu-/Absagen	erhalten am	Betrag in EURO
<b>Weitere Anträge auf Unterstützungen gestellt bei</b>				

Wurde bei uns, der PROF. HERMANN AUER STIFTUNG, (Zutreffendes bitte ankreuzen) bereits früher ein Antrag auf Unterstützung gestellt?  ja, am \_\_\_\_\_  nein

Hiermit wird versichert, dass sämtliche Angaben dieses Antrages nach bestem Wissen und Gewissen erfolgen. Falsche Angaben oder bewusstes Weglassen wichtiger Tatbestände haben die Rückforderung bereits bewilligter Mittel zur Folge!

ANTRAGSTELLER		(EHE)-PARTNER	
<i>Einwilligungserklärung nach dem Bundesdatenschutzgesetz:</i>		<i>Einwilligungserklärung nach dem Bundesdatenschutzgesetz:</i>	
Ich bin damit einverstanden, dass meine sämtlichen Daten elektronisch gespeichert und elektronisch verarbeitet werden. Darüber hinaus bin ich damit einverstanden, dass alle Angaben, meinen Antrag betreffend, auch an andere Stiftungen und/oder Institutionen weitergegeben werden, die beabsichtigen, sich an der Finanzierung oder in sonstiger Weise an dieser Hilfsaktion zu beteiligen. (falls nicht gewünscht, bitte streichen)		Ich bin damit einverstanden, dass meine sämtlichen Daten elektronisch gespeichert und elektronisch verarbeitet werden. Darüber hinaus bin ich damit einverstanden, dass alle Angaben, meinen Antrag betreffend, auch an andere Stiftungen und/oder Institutionen weitergegeben werden, die beabsichtigen, sich an der Finanzierung oder in sonstiger Weise an dieser Hilfsaktion zu beteiligen. (falls nicht gewünscht, bitte streichen)	
Datum		Datum	
Unterschrift		Unterschrift	

<b>Entscheidung/ Bemerkung:</b> (nur von der Stiftung auszufüllen)	
---	--