

Sozialfonds für Linzer*innen bei einmaliger Notlage

Hilfesuchende*r (in BLOCKSCHRIFT ausfüllen)

Bitte beachten Sie, dass nur dann eine Bearbeitung gewährleistet werden kann, wenn alle Felder (=Pflichtfelder) vollständig ausgefüllt sind.

Name	Familienname	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers
	Vorname	Geb.-Datum		
	Staatsbürgerschaft	Vers.-Nr.		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> verwitwet	
	<input type="checkbox"/> getrennt lebend	<input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft	<input type="checkbox"/> geschieden seit:	
Adresse	PLZ:	Ort:		
	Straße:			Nr.:
	Telefonnummer:		Fax:	
	E-Mail:			
Beruf (Tätigkeit)				
	<input type="checkbox"/> arbeitslos	<input type="checkbox"/> im Krankenstand	seit:	
Bankverbindung (falls Anweisung auf ein Bankkonto erwünscht)	Bankinstitut:			
	IBAN:			
Name des Kontoinhabers/ der Kontoinhaberin				

Ehegatte*in, Lebensgefährte*in

Name	Familienname	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers
	Vorname	Geb.-Datum		
	Staatsbürgerschaft	Vers.-Nr.		
Beruf (Tätigkeit)				
	<input type="checkbox"/> arbeitslos	<input type="checkbox"/> im Krankenstand	seit:	

Kinder

Familien- und Vorname	Geburtsdatum Vers.-Nr.	Tätigkeit	Kind lebt mit dem*der Antragsstelle*in im gemeinsamen Haushalt	
			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
1.			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
2.			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
3.			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
4.			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
5.			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
6.			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
7.			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Sonstige im gemeinsamen Haushalt lebende Personen (Mitbewohner*innen)

Familien- und Vorname	Geburtsdatum Vers.-Nr.	Tätigkeit

Einkommen des*der Hilfesuchenden sowie aller mit dem*der Hilfesuchenden im gemeinsamen Haushalt lebenden Personen

a) Name der Person b) Verwandtschaftsverhältnis	Art des Einkommens*	Höhe des monatlichen Einkommens
Hilfesuchende(r)		Euro
a) b)		Euro
a) b)		Euro
a) b)		Euro

* Lohn, Gehalt, Arbeitslosenunterstützung, Alimente, Notstandshilfe, Sondernotstand, Unterhalt, Krankengeld, Ausgedinge, Sozialhilfe, Lehrlingsentschädigung, Invaliditäts-, Witwen-, Waisenpension, Mieteinnahmen, Leibrente, Unfallrente, Opferrente, Pflegegeld, Blindenbeihilfe, Sachbezüge, Wochengeld, Karenzgeld und sonstige Einkünfte

Wohnbeihilfe	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	in der Höhe von monatlich: Euro
Pflegegeld	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	in der Höhe von monatlich: Euro
Erhalten Sie Versicherungsleistungen bzw. besteht ein Anspruch darauf (z.B. Unfallrente)	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	in der Höhe von monatlich: Euro
	von welcher Versicherung:		

* Einkommen ist auf Verlangen zu belegen

Wohnverhältnisse des*der Hilfesuchenden

Ich bin	<input type="checkbox"/> Hauptmieter*in	wohne	<input type="checkbox"/> im eigenen Haus
	<input type="checkbox"/> Untermieter*in		<input type="checkbox"/> in der eigenen Wohnung
	<input type="checkbox"/> Mitbewohner*in		<input type="checkbox"/> bei meinen Eltern
	<input type="checkbox"/> ohne Unterkunft		<input type="checkbox"/> Wohnrecht
			<input type="checkbox"/> in einer betreuten Einrichtung
Größe der Wohnung ca. m ²			

Haus-(Wohnungs-) und Grundbesitz oder sonstiges Vermögen ja nein

Art	Wohnfläche in m ²
Grundausschnitt	Einheitswert

Belastungen

z.B. Miete, Betriebskosten, Strom, Gas, Alimente, Kindergarten, KfZ-Versicherung, Leasing- oder Kreditraten, sonstige Rechnungen

Art der Belastung (angeschaffter Gegenstand)	Betrag	monatlich oder einmalig
Miete	Euro	
Strom	Euro	
Heizung	Euro	
Andere lfd. Zahlungsverpflichtungen		
	Euro	
	Euro	
	Euro	

* sind auf Verlangen zu belegen

Beschreibung der Notlage

Ich befinde mich aus folgenden Gründen in einer besonderen sozialen Lage (falls umfangreichere Begründung erforderlich, bitte Beiblatt verwenden)

Wurde bei anderen Stellen für diesen Zweck ebenfalls um Gewährung einer Unterstützung angesucht?

ja

nein

Wenn ja, bei welchen:

Ist die Ursache der derzeitigen Notsituation (erforderlichen Investitionen) auf ein Fremdverschulden zurückzuführen?

ja

nein

Wenn ja, wurde Ersatzanspruch gestellt bzw. werden/wurden bereits diesbezügliche Leistungen erbracht?

ja

nein

Gegebenenfalls gegenüber wem bzw. von wem?

In welcher Höhe?

Euro

Erläuterungen:

Die Stadt Linz kann über Ansuchen bei Vorliegen einer besonderen sozialen Lage und soweit Budgetmittel vorhanden sind, eine Unterstützung aus dem Sozialfond für Linzer*innen bei einer einmaligen Notlage gewähren. Ein Rechtsanspruch darauf besteht jedoch nicht.

Voraussetzung ist die Nachhaltigkeit der Unterstützung, d.h. es muss ein Beratungskontext mit dem Geschäftsbereich Soziales, Jugend und Familie bestehen.

Information zum Datenschutz

Informationen zum Datenschutz: Die von Ihnen bekanntgegebenen Daten werden im Rahmen des konkreten Verfahrens und der gesetzlichen Zulässigkeit an sonstige Verfahrensbeteiligte weitergegeben und im Magistrat Linz über einen Zeitraum von 10 Jahren nach Abschluss des Verfahrens gespeichert.

Im Zusammenhang mit der Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten haben Sie das Recht auf Auskunft, Richtigstellung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragung sowie das Recht Beschwerde bei der Datenschutzbehörde zu erheben.

Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten:

E-Mail: datenschutz@mag.linz.at; Tel: 0732 7070

Förderungserklärung:

Ich (Wir) nehme(n) zur Kenntnis, dass mir (uns) eine auf Grund dieses Ansuchens gewährte Unterstützung nach Maßgabe der bestehenden „Allgemeinen Förderungsrichtlinien der Stadt Linz“ gewährt wird, mir (uns) die Förderungsrichtlinien, verlautbart im Amtsblatt, bekannt sind und ich (wir) diese vorbehaltlos und für mich (uns) verbindlich anerkenne(n).

Ich (Wir) stimme(n) ausdrücklich zu, dass der GB Soziales, Jugend und Familie über mich (uns) und sonstige im Antrag genannte Personen, soweit diese zur Erledigung des von mir (uns) gestellten Ansuchens eine wesentliche Voraussetzung bilden, Auskünfte bei den jeweils zuständigen Stellen und Personen, Behörden, Ämtern, Körperschaften des öffentlichen Rechtes, Organisation, Instituten, karitativen Vereinen, Krankenanstalten, Ärzt*innen, Dienstgebern und sonstige Personen einholt. Ich stimme weiters zu, dass finanzielle Unterstützungen auch an Dritte (Vermieter, Stromlieferant etc.) ausgezahlt werden können, wenn dadurch den Zielen und Grundsätzen sozialer Hilfe besser entsprochen werden kann.

Ich (Wir) erkläre(n) ferner, dass mir (uns) für den vorbezeichneten Verwendungszweck bisher keine Förderung der Stadt Linz gewährt wurde und dass ich (wir) außer bei den im Antrag angeführten Stellen bei keiner weiteren Stelle um eine Förderung angesucht habe(n).

Ich (Wir) übernehme(n) die unwiderrufliche und unbedingte Verpflichtung,

- a) den Förderungsbetrag im Rahmen der eingesetzten Gesamtmittel nach ökonomischen Gesichtspunkten zum widmungsgemäßen Zweck zu verwenden;
- b) über die widmungsgemäße Verwendung des Förderungsbetrages bei Aufforderung oder fristgerecht zu berichten, zum Zwecke der Überprüfungen den dazu beauftragten Organen Einsicht in die Bücher, Belege und Aufzeichnungen zu gewähren und alle verlangten Auskünfte wahrheitsgemäß zu erteilen;
- c) über Verlangen den Nachweis über die widmungsgemäße Verwendung des Förderungsbetrages in der gewünschten Form zu erbringen;
- d) bei wissentlich unrichtigen Angaben, im Falle widmungswidriger Verwendung des Förderungsbetrages, bei Nichterfüllung bzw. Nichteinhaltung von bei Gewährung der Förderung erteilten Auflagen oder Bedingungen bzw. vom*von Förderungswerber*in übernommenen Verpflichtungen oder bei Nichteinhaltung der Verpflichtungen gem. lit. a) bis c) den erhaltenen Förderbetrag samt Zinsen in der Höhe von 6% über dem jeweils geltenden Basiszinssatz (§ 1 Abs. 1 1. Euro-Justiz-Begleitgesetz, BGBl. I Nr. 125/1998) pro Jahr ab dem Tag der Flüssigmachung binnen einer vom Magistrat der Stadt Linz festgesetzten Frist zurückzahlen und die Feststellung der Rückzahlungspflicht bedingungslos anzuerkennen.

am

Ort

Datum

Unterschrift

Beiblatt: