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

**Ehegatte\*in, Lebensgefährte\*in**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name | Familienname  |       | [ ]  männlich | [ ]  weiblich | [ ]  divers |
| Vorname |       | Geb.-Datum |       |
| Staatsbürgerschaft |       | Vers.-Nr. |      |
| Beruf (Tätigkeit) |       |
| [ ]  arbeitslos | [ ]  im Krankenstand | seit:       |

**Kinder**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Familien- und Vorname | GeburtsdatumVers.-Nr. | Tätigkeit | Kindlebt mit dem\*derAntragsstelle\*in imgemeinsamen Haushalt |
| 1.       |       |       | [ ]  ja | [ ]  nein |
| 2.       |       |       | [ ]  ja | [ ]  nein |
| 3.       |       |       | [ ]  ja | [ ]  nein |
| 4.       |       |       | [ ]  ja | [ ]  nein |
| 5.       |       |       | [ ]  ja | [ ]  nein |
| 6.       |       |       | [ ]  ja | [ ]  nein |
| 7.       |       |       | [ ]  ja | [ ]  nein |

**Sonstige im gemeinsamen Haushalt lebende Personen (Mitbewohner\*innen)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Familien- und Vorname | GeburtsdatumVers.-Nr. | Tätigkeit |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a) Name der Personb) 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 | [ ]  nein | [ ]  ja | in der Höhe von monatlich:       | Euro |
| Pflegegeld | [ ]  nein | [ ]  ja | in der Höhe von monatlich:       | Euro |
| Erhalten Sie Versicherungsleistungen bzw. besteht ein Anspruch darauf (z.B. Unfallrente) | [ ]  nein | [ ]  ja | in der Höhe von monatlich:       | Euro |
| von welcher Versicherung:       |

\* Einkommen ist auf Verlangen zu belegen

**Wohnverhältnisse des\*der Hilfesuchenden**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ich bin | [ ]  Hauptmieter\*in | wohne | [ ]  im eigenen Haus |
| [ ]  Untermieter\*in | [ ]  in der eigenen Wohnung |
| [ ]  Mitbewohner\*in | [ ]  bei meinen Eltern |
| [ ]  ohne Unterkunft | [ ]  Wohnrecht |
|  | [ ]  **in einer betreuten Einrichtung** |
| Größe der Wohnung ca.       | m2 |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Art |       | Wohnfläche in m2 |       |
| Grundausmaß |       | 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 zurückführen? | [ ]  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 vorbehaltslos 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,

1. den Förderungsbetrag im Rahmen der eingesetzten Gesamtmittel nach ökonomischen Gesichtspunkten zum widmungsgemäßen Zweck zu verwenden;
2. 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;
3. über Verlangen den Nachweis über die widmungsgemäße Verwendung des Förderungsbetrages in der gewünschten Form zu erbringen;
4. 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 zurückzuzahlen und die Feststellung der Rückzahlungspflicht bedingungslos anzuerkennen.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|       | am |       |  |  |  |
| Ort |  | Datum |  | Unterschrift |  |

**Beiblatt:**