



Durchblick e.V.  
Alte Mayenerstr. 2,  
56759 Kaisersesch

**Aktenzeichen:**

### Antrag auf Unterstützung

Adresse des Antragstellers:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ.: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Anzahl der Haushaltsangehörigen: \_\_\_\_\_

Davon Kinder: \_\_\_\_\_ Alter der Kinder: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

**Grund der Unterstützung:**

Beantragte Hilfe: \_\_\_\_\_ Gewährte Hilfe: \_\_\_\_\_

Genehmigt am: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_  
Vorstand durchblick e.V.

Auszahlung des Unterstützungsgeldes in bar:  oder Überweisung:

IBAN: \_\_\_\_\_

## **Angaben zur finanziellen Situation**

Zusammensetzung der Einkünfte:

- Erwerbseinkommen
- Ausbildungsvergütung
- Ausbildungsförderung
- Kindergeld
- Unterhaltsvorschuss
- Unterhaltszahlungen
- Elterngeld
- Rente(n)
- Arbeitslosengeld
- SGB II –Leistungen
- SGB XII- Leistungen
- Asylbewerberleistungsgesetz
- Sonstige Einkünfte
- Wohngeld / bes. Mietzuschuss
- Sonstige Einkünfte

**Ich bin damit einverstanden, dass im Rahmen meines Unterstützungsantrags eine Akte angelegt wird, in der Daten zu meiner Person und meiner finanziellen Situation in erforderlichem Umfang erfasst und 10 Jahre für Rückfragen bei Überprüfung durch das Finanzamt gespeichert werden.**

**Ich erkläre ferner mein Einverständnis, dass im Rahmen der Vertretungs- und/oder Nachfolgeregelung die jeweils zuständigen Vorstandsmitglieder ebenfalls Zugriff auf meine Daten haben.**

**Die mich beratenden Personen unterliegen der gesetzlichen Schweigepflicht und dem Datenschutzgesetz. Nach Beendigung der Unterstützung werden die Daten entsprechend der rechtlichen Vorgaben aufbewahrt und nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist gelöscht.**

**Auch habe ich das Recht, Auskunft über die von mir erhobenen Daten zu erhalten und mich zur Beschwerde an den Vorstand von >durchblick< e.V. zu wenden.**

**Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich diese Zustimmung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.**

Datum: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Unterschrift: (Antragsteller) \_\_\_\_\_