

Hattingen solidarisch e.V.

Unterstützungsantrag

Antragsteller(in) Zuname: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Familienstand: _____ Anzahl der Kinder: _____

Telefon: _____ Geburtsdatum: _____

Falls der Antrag nicht direkt gestellt wird, sondern über einen Träger aus dem öffentlich/sozialen Bereich, bitten wir darum, das Formular um die folgenden Angaben zu ergänzen:

Träger/Antragsteller: _____ Ansprechpartner(in): _____

Telefon für Rückfragen: _____

Art der Unterstützung: Sachmittel Geldmittel, voraussichtliche Höhe: _____ € Anderes

Kurze Schilderung der Situation:

Unterstützungsgrund: (Bitte ankreuzen, Mehrfachnennungen sind möglich)

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Existenzielle Dringlichkeit | <input type="radio"/> Private Insolvenz |
| <input type="radio"/> Zuschuss zum Essensgeld für das lfd. Schuljahr | <input type="radio"/> Schulausflug <input type="radio"/> Fahrkosten |
| <input type="radio"/> Umzug/Mobiliar/Hausrat | <input type="radio"/> Gesundheitskosten/medizinische Hilfen |
| <input type="radio"/> Gewalt-, bzw. Kriminalitätsoffer | <input type="radio"/> Ausbildungsbeihilfe oder Bildungsmaßnahme |
| <input type="radio"/> einmalige Beihilfe zur schulischen oder beruflichen Integration | |
| <input type="radio"/> Sonstiges: | |

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Vorstandsentscheidung

- Bedürftigkeit im Sinne der Mildtätigkeit gem. § 2 (1) der Satzung liegt vor
- Die Geldmittel werden in voller Höhe bewilligt
- Die Geldmittel werden in einer Höhe von _____ € bewilligt
- Die Geldmittel werden in monatlichen Teilbeträgen von _____ € ausgezahlt
- Sachleistungen werden bewilligt, Art der Sachleistungen: _____
- Es wurde eine Rückspende/-zahlung vereinbart
- Dauer der Unterstützung: _____

Weitere Verfahrensnotwendigkeiten: _____

Gemäß Vorstandsbeschluss vom: _____ **Unterschrift Vorstand:** _____