

An den Verein
Kinder haben Zukunft
Brunnleitweg 13
5340 St. Gilgen

Antrag Hilfe-Ersuchen

Bitte schildern Sie nachfolgend Ihr Anliegen und legen Unterlagen über Ihre **Einkommenssituation** und einen allfälligen **Kostenvoranschlag** bei, damit wir Ihr Ersuchen bearbeiten können.

Datenschutzverordnung

Der Verein **Kinder haben Zukunft(KhZ)** benötigt nachfolgende Zustimmung zur Überprüfung Ihrer Angaben und um prüfen zu können, ob auch andere, staatliche Möglichkeiten für Ihr Hilfe-Ersuchen zur Verfügung stehen, bevor wir auf unsere privaten Vereinsmittel zurückgreifen.

Der Verein KhZ versichert, diese Informationen gem. der Datenschutzverordnung und ausschließlich intern für die Bearbeitung des Hilfe-Ersuchens zu verwenden und nur mit ausdrücklicher Zustimmung des/der Hilfesuchenden an Dritte weiterzugeben, wenn anderweitige Förderquellen bestehen, um ein bestmögliches Ergebnis zu erzielen.

Zustimmungserklärung



Zur Bearbeitung meines Hilfe-Ersuchens gebe ich die Zustimmung, dass diesbezüglich personenbezogene

1. Auskünfte durch den Verein **Kinder haben Zukunft (KhZ)** bei den zuständigen Behörden (Sozial-/Jugendamt) eingeholt werden können, falls dies erforderlich erscheint, und der Inhalt des Hilfe-Ersuchens und dazu gehörende Anlagen an diese weitergegeben werden dürfen,

2. Auskünfte durch die zuständige Behörde an den Verein **KhZ** gegeben werden dürfen,

3. Auskünfte durch Herrn/Frau _____ Funktion _____

Tel. (für Rückfragen) _____ in meinem Namen an den Verein **KhZ** gegeben werden dürfen.

Angaben zum Antragsteller (Erziehungsberechtigter)

Name: _____ Vorname _____

Straße, Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

Telefon.: _____ email: _____

Angaben zum Kind/Jugendlichen

Name: _____ Vorname: _____

geboren am _____ Geschlecht (m/w) _____

Bitte nachfolgend ankreuzen, ausfüllen und unterschreiben.

- Ja**, ich stimme als Erziehungsberechtigte(r) den Punkten 1-3 zu und gestatte, die erforderlichen Auskünfte einzuholen oder zu erteilen.
- Ja**, Ich stimme weiterhin zu, meine Daten auch an andere Hilfsquellen weiterzugeben, falls dies zur Erlangung von weiteren Zuschüssen erforderlich scheint.
- Nein**, ich stimme der Weitergabe an andere Hilfsquellen nur nach vorheriger Rücksprache zu.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die Information zur Datenschutzverordnung (S.1) gelesen zu haben.

_____ IBAN: _____

Datum und Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Rückfragen bitte an Frau Franziska Eisl Tel.: 0677 631 468 13 email: office@kinder-haben-zukunft.at
Die

Bitte ausfüllen bei Anträgen durch Sportvereine
Anmerkung

Verein

Name

Tel.

Email

Rückfragen an KhZ bitte an Frau Claudia Kroupa
Tel. 06769214844 email ckl@kinder-haben-zukunft.at

Interne Vermerke und Genehmigung durch KhZ
Anmerkung

1. genehmigt

2. genehmigt