

Antrag zur Ausschüttung von Spendenmitteln (Satzungsgemäße Ausschüttung nur für im Main-Taunus-Kreis lebende Personen)

1. Angaben zur Person/Organisation, die den Antrag stellt:

(Antragsteller/in, z.B. gesetzliche Betreuer, Vormund, Familienangehörige, Sozialeinrichtungen, Hilfesuchende für sich selbst)

Name _____ Vorname _____ E-Mail-Adresse _____

Adresse (Straße Nr., PLZ Ort) _____ Telefon _____

Ihre Bankverbindung (Name) _____ IBAN _____

2. Angaben zur Person, für die eine Ausschüttung beantragt wird:

(Falls Person unter 1 und 2 identisch, bitte alle übrigen Daten angeben)

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

Adresse (Straße Nr., PLZ Ort) _____ Telefon _____

Ihre Bankverbindung (Name) _____ Bankleitzahl _____ Kontonummer _____

Grad der Behinderung _____ Pflegestufe _____ E-Mail-Adresse _____

Diagnose/Krankheitsbild: _____

Täglich benötigte Hilfsmittel (z.B. Gehhilfen, Rollstuhl, Sauerstoffgerät etc.) _____

3. Angaben zur Zuwendung:

Höhe der beantragten Zuwendung in EURO: _____ €

Für welchen Zweck benötigen Sie die Zuwendung?

4. Kurze Beschreibung der Lebenssituation der zu unterstützenden Person:

5. Angaben zum Einkommen & Vermögen der zu unterstützenden Person

<input type="checkbox"/> Arbeitseinkommen in Höhe von mtl.:	_____	€
<input type="checkbox"/> Einkommen aus nebenberuflicher Tätigkeit:	_____	€
<input type="checkbox"/> Sozialleistungen (z.B. ALG I,ALG II, etc.)	_____	€
<input type="checkbox"/> Wohngeld mtl.:	_____	€
<input type="checkbox"/> Kindergeld	_____	€
<input type="checkbox"/> Renten(auch EU-, Witwen-.Witwerrenten etc.)	_____	€
<input type="checkbox"/> Unterhalt (Ehegatten-, Kindesunterhalt, etc.)	_____	€
<input type="checkbox"/> Mieteinnahmen in Höhe von mtl.:	_____	€
<input type="checkbox"/> Pflegegeld/Blindengeld:	_____	€
<input type="checkbox"/> Krankengeld	_____	€
<input type="checkbox"/> Ich erhalte sonstige regelmäßige Leistungen	_____	€
<input type="checkbox"/> Vermögenswerte (Sparguthaben, Wertpapiere, Immobilien, Sonstige)	_____	€

6. Stellungnahme/Befürwortung durch Amt für Arbeit und Soziales, Jugendamt oder Gesundheitsamt: (bitte unbedingt ausfüllen, gfs. Beiblatt)

Zum Nachweis der Spendenverwendung stellen wir auf unserer Homepage www.main-taunus-stiftung.de von uns geförderte Projekte vor. Wir bitten um Ihr Einverständnis -im Falle einer Unterstützung- ein Bild von der unterstützten Person mit einem kurzen Text veröffentlichen zu dürfen.

Ja Nein

Datum, Unterschrift