

Reg.-Nr. DW //.....

 Erstantrag **Folgeantrag bei Schadensveränderung**

Zutreffendes bitte ankreuzen!

1. Daten zum/zur Antragsteller/-in

1.1	Name: Vorname: Straße: PLZ: Ort: Gemeinde: Geburtsdatum: Tel.: Derzeitige Anschrift (falls abweichend): E-Mail:
1.2	Bankverbindung Antragsteller/-in: Kontoinhaber/in: BIC: Bank: IBAN:
1.3	Was möchten Sie beantragen? Mehrfachantworten sind ausdrücklich gestattet Soforthilfe <input type="checkbox"/> Härtefallhilfe <input type="checkbox"/>
2.	Soziale Angaben
2.1	Ehegatte/Ehefrau / Lebenspartner/-in Name, Vorname: Geburtsdatum:

2.2	<p>Kinder /Angehörige: (nur mit gleicher Wohnanschrift s.o. und tatsächlichem Aufenthaltsort dort)</p> <p>Name, Vorname: Geburtsdatum:</p> <p>Name, Vorname: Geburtsdatum:</p> <p>Name, Vorname: Geburtsdatum:</p> <p>Name, Vorname: Geburtsdatum:</p> <p>Name, Vorname: Geburtsdatum:</p>																
2.3	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; padding: 5px;">Gesamtzahl der Mitglieder Ihres eigenen Haushalts:Personen</td> <td style="width: 10%; padding: 5px;">Alter von Person 1</td> <td style="width: 10%; padding: 5px;">Alter von Person 2</td> <td style="width: 10%; padding: 5px;">Alter von Person 3</td> <td style="width: 10%; padding: 5px;">Alter von Person 4</td> <td style="width: 10%; padding: 5px;">Alter von Person 5</td> <td style="width: 10%; padding: 5px;">Alter von Person 6</td> <td style="width: 10%; padding: 5px;">Alter von Person 7</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Gesamtzahl der Mitglieder Ihres eigenen Haushalts:Personen	Alter von Person 1	Alter von Person 2	Alter von Person 3	Alter von Person 4	Alter von Person 5	Alter von Person 6	Alter von Person 7								
Gesamtzahl der Mitglieder Ihres eigenen Haushalts:Personen	Alter von Person 1	Alter von Person 2	Alter von Person 3	Alter von Person 4	Alter von Person 5	Alter von Person 6	Alter von Person 7										
alleinerziehend (wenn ja, bitte ankreuzen): <input type="checkbox"/>																	
2.3.1	Anzahl der Personen in Ihrem eigenen Haushalt, die eine Rente beziehen:Personen																
2.3.2	Anzahl der Kinder unter 14 Jahre:Personen																
2.3.3	Anzahl der Kinder über 14 Jahre:Personen																
2.3.4	Anzahl pflegebedürftige Personen (Personen mit Pflegestufe):Personen																
2.3.5	Anzahl Personen mit Schwerbehinderung:Personen																
2.3.6	Anzahl schwangere Haushaltsangehörige:Personen																
3.	<p>Beziehen Sie Transferleistungen nach:</p> <p>§ 19 SGBII ff. (Arbeitslosengeld II, ugs. Hartz IV) <input type="checkbox"/></p> <p>§ 27 ff. SGB XII (Sozialhilfe) <input type="checkbox"/></p> <p>§ 40 ff. SGB XII (Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung) <input type="checkbox"/></p> <p>WoGG (Wohngeld) <input type="checkbox"/></p> <p>§ 27a BVG (Bundesversorgungsgesetz) <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right; font-size: small;">falls Sie etwas angekreuzt haben, fügen Sie bitte die entsprechenden Nachweise bei und fahren bei 7. fort; falls nicht, weiter bei 4.</p>																

4 Vermögensverhältnisse aller Haushaltsmitglieder:				
Nicht Zutreffendes bitte streichen! Bitte entsprechende Nachweise anfügen!				
4.1		Aktueller Wert (für alle Haushaltsmitglieder) GESAMT in EUR	Bei Kreditinstitut / Gesellschaft	Beigefügte Anlage Nr.
	Werte aller bestehenden Immobilien			
	Werte aller Bankguthaben			
	Wertpapiere (Kurswert zum Zeitpunkt der Antragstellung)			
	Bausparguthaben			
	Lebensversicherungen (Rückkaufswert)			
	Sonstiges Vermögen			
4.2	Bei Bedarf machen Sie bitte weitere Angaben auf einem formlosen Beiblatt. Gesamtsumme Vermögen..... EUR			

5	Brutto-Jahreseinkommen des gesamten Haushalts:						
 EUR (Bitte aktuellsten Einkommenssteuerbescheid beifügen. Ziffer 6 bitte ebenfalls ausfüllen)						
6	Monatliche Einnahmen / Ausgaben aller Haushaltsmitglieder:						
	Bitte entsprechende Nachweise anfügen.						
Monatliche <u>Netto-Einnahmen</u> aller Mitglieder des Antragsteller-Haushalts		in EUR/Monat	Anlage-Nr.	Monatliche <u>Ausgaben</u> aller Mitglieder des Antragsteller-Haushalts			
				in EUR/Monat			
				Anlage-Nr.			
6.1	Summe aller Einkommen aus selbstständiger oder nicht selbstständiger Tätigkeit (z.B. Lohn, Gehalt)			6.9	Lfd. Lebenshaltungskosten (Regelsatz) für alle Haushaltsmitglieder		
6.2	Summe aller Einnahmen aus Vermietungen und Verpachtungen			6.10	Lfd. Kosten für selbst genutzten Wohnraum (evtl. auch für Ersatzwohnung)		
6.3	Summe Kindergeld			6.11	Lfd. Kosten für alle Mieteinheiten		
6.4	Summe aller Rentenbezüge			6.12	Kfz- & Nebenkosten		
6.5	Summe aller Kapitaleinkünfte			6.13	Weiter, sonstige Kosten (z.B. monatlicher Aufwand für Verbindlichkeiten)		
6.6	Summe aller Gewinne						
6.7	Sonstige Einnahmen			6.14	Versicherungskosten		
6.8	Summe Einnahmen (Ziffer 5.1 bis 5.7)	EUR/Monat		6.15	Summe Ausgaben (Ziffer 5.9 bis 5.14)	EUR/Monat	
6.16	Differenz: Einnahmen abzüglich Ausgaben (Betrag 6.8 abzüglich Betrag 6.15):EUR/Monat						

Nicht Zutreffendes bitte frei lassen! Bitte entsprechende Nachweise anfügen!				
9.1	Restschuld für: ↓	Aktueller Wert (für alle Haushaltsmitglieder) GESAMT in EUR	Bei Kreditinstitut / Gesellschaft	Beigefügte Anlage Nr.
	Baufinanzierungen			
	Sonstige Finanzierungen			
	Leasingverbindlichkeiten			
	Bürgschaften			
	Sonstige Verbindlichkeiten			
9.2	Gesamtsumme aller Verbindlichkeiten: EUR		

10. Folgende Unterlagen sind als Kopie beizulegen, wenn Sie**a. Transferleistungen wie in 1.3 beschrieben beziehen**

- Hochwasserbescheinigung der Gemeinde oder staatl./öffentl. Bewilligungsbescheid
- Bescheinigung des Sozialträgers über den Leistungsbezug

b. keine Transferleistungen beziehen

- Hochwasserbescheinigung der Gemeinde oder staatl./öffentl. Bewilligungsbescheid
- Versicherungsnachweis (Hausratpolice, Ablehnung, Bewilligungsschreiben, etc.)
- Bewilligungsbescheide von Zuschüssen staatlicher und / oder anderer Organisationen

Zusätzlich:

- Falls Soforthilfe beantragt: reicht oben benannte Hochwasserbescheinigung
- falls Härtefallhilfe beantragt wird: evtl. bereits vorliegende Rechnungen für bei 8. aufgeführte Gegenstände, ggf. Rechnung für temporäre Unterbringung

11. Erklärungen / Datenschutz

11.1 Ich bin/Wir sind darüber informiert, dass auf die privatrechtlich beantragten freiwilligen Leistungen aus den zur Verfügung stehenden Spendenmitteln der Diakonie Katastrophenhilfe kein Rechtsanspruch besteht.

11.2 Ich bin/Wir sind darüber informiert, dass ich/wir Versicherungsleistungen und staatliche/öffentliche Fördermittel zur Beseitigung der Hochwasserschäden vorrangig in Anspruch zu nehmen habe/n und versichere/n, dass ich/wir mögliche Anträge gestellt habe/n oder stellen werde/n.

11.3 Ich/Wir versichere/n ausdrücklich, dass die in diesem Antrag angegebenen Schäden und Kosten ausschließlich nur aufgrund der Hochwasserkatastrophe entstanden sind.

11.4 Mir/Uns ist bekannt, dass ich/wir die Verpflichtung habe/n, Ansprüche und nachträgliche Veränderungen von Ansprüchen aus staatlichen/ öffentlichen Förderungen, Versicherungen, die der Schadensregulierung dienen sowie aus Förderungen anderer Dritter (Caritas, etc.) unverzüglich dem Diakonischen Werk Bayern und der Diakonie Katastrophenhilfe anzuzeigen.

11.5 Ich/Wir willige/n ein, dass die Versicherungsgesellschaften, von denen ich/wir Leistungen in Zusammenhang mit einer durch das Hochwasser verursachten Schadensregulierung erhalten habe/n oder gegenüber denen ich/wir im Zusammenhang mit dem Hochwasser Ansprüche auf Schadensregulierung erworben habe/n, den zuständigen staatlichen/öffentlichen Stellen und der Diakonie Katastrophenhilfe im Rahmen der Wiederaufbauhilfe die Höhe der erbrachten Leistungen sowie die Höhe der bestehenden Ansprüche mitteilen dürfen.

11.6 Ich bin/Wir sind darüber informiert, dass im Rahmen der Härtefallhilfe der Diakonie Katastrophenhilfe erhobenen Daten für die Antragsbearbeitung (auch in elektronischer Form) verwendet werden. Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass meine/unsere Daten und die empfangenen Hilfeleistungen mit anderen Hilfsorganisationen und den zuständigen öffentlichen Stellen im Rahmen der Wiederaufbauhilfe abgeglichen werden, und stimme/n den dafür notwendigen Datenübermittlungen zu. Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass die Diakonie Katastrophenhilfe die erhobenen Daten anonymisiert für statistische Zwecke verwenden kann.

11.7 Sofern ich/wir einen oder mehrere Anträge auf staatliche Hochwasserhilfe/n gestellt habe/n, willige/n ich/wir ein, dass das die Diakonie Katastrophenhilfe in meine/unsere antragsbezogenen Daten und Unterlagen bei den entsprechenden

staatlichen Bewilligungsstellen Einsicht nimmt und/oder bei den entsprechenden staatlichen Bewilligungsstellen vorhandene Daten und Unterlagen zur weiteren Verwendung anfordern kann. Ferner willige/n ich/wir ein, dass die Diakonie Katastrophenhilfe von den Versicherungsgesellschaften, bei denen zum Zeitpunkt des Hochwassers (Schadenseintritt) ein oder mehrere Versicherungsverhältnisse bestanden, alle vertrags- und leistungsbezogenen Daten und Unterlagen zur weiteren Verwendung anfordern kann. Den dafür notwendigen Datenübermittlungen stimme/n ich/wir zu.

11.8 Ich/Wir versichere/n, dass alle Personen des Haushalts zusammen aus eigener Kraft nicht in der Lage sind, erforderliche Maßnahmen zur Beseitigung des im Antrag beschriebenen Schadens zu finanzieren.

11.9 Ich/Wir versichere/n hiermit die Richtigkeit und Vollständigkeit der in diesem Antrag und in den dazugehörigen Anlagen gemachten Angaben.

11.10 Es ist mir/uns bekannt, dass falsche Angaben die sofortige Rückforderung einer Zuwendung zur Folge haben können.

Namen in Blockbuchstaben:

.....
Ort, Datum Antragsteller/-in Unterschriften der unter 2.1 und 2.2 notierten volljährigen Personen

12. Erklärungen

12.1 Ich/Wir versichere/n, dass über mein/unser/das Vermögen der zu meinem/unserem eigenen Haushalt gehörenden Personen kein Konkurs- oder Insolvenzverfahren beantragt, eröffnet oder mangels Masse abgelehnt wurde.

Ich/Wir versichere/n, dass gegen mich/uns/Personen meines/unseres eigenen Haushalts keine Zwangsvollstreckung betrieben wurde bzw. zurzeit stattfindet.

Ich/Wir versichere/n, dass alle Personen meines/unseres eigenen Haushalts zusammen aus eigener Kraft nicht in der Lage sind, die im zugrunde liegenden Antrag beschriebenen Maßnahmen zu finanzieren.

12.2 Mit meiner/unserer Unterschrift bestätige/n ich/wir die Richtigkeit und Vollständigkeit der auf Blatt 1 und Blatt 2 der Selbstauskunft gemachten Angaben.

Namen in Blockbuchstaben:

.....
Ort, Datum Antragsteller/-in Unterschriften der unter 2.1 und 2.2 des Antrags notierten volljährigen Personen

