



Bischöfliches Ordinariat
 Mutter-Teresa-Stiftung
 Jahnstraße 30
 70597 Stuttgart

Antrag Nr.

Bescheid am:

Bewilligungssumme:
 Euro

- Wird von der Stiftung ausgefüllt -

Antrag auf Gewährung einer Einzelfallhilfe Mutter-Teresa-Stiftung

zur Bekämpfung und Linderung von (Alters)Armut

(siehe Vergaberichtlinien, Antrag kann nur über eine vermittelnde Stelle gestellt werden!)

I. ANGABEN ZUM/ZUR ANTRAGSTELLER/IN

| | Antragsteller/in | Ehe-/Lebenspartner/in |
|--|------------------|-----------------------|
| Name: | | |
| Vorname: | | |
| Geburtsdatum: | | |
| Familienstand: | | |
| Anschrift: | | |
| Konfession: | | |
| Zahl der im Haushalt lebenden Kinder: | | |
| Alter der im Haushalt lebenden Kinder: | | |
| Staatsangehörigkeit: | | |
| In Rente seit: | | |

Aufenthaltsrechtlicher Status des Antragstellers/der Antragstellerin:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Niederlassungserlaubnis | <input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis |
| <input type="checkbox"/> Sonstige Aufenthaltsformen | <input type="checkbox"/> staatenlos |

Angaben zur Erwerbstätigkeit des Antragstellers/der Antragstellerin:

Berufsausbildung:

- keine abgeschlossene Berufsausbildung
 abgeschlossene Berufsausbildung
 sonstige

Aktueller Erwerbsstatus:

Erwerbspersonen:

- Arbeiter/in
 Beamtin/Beamter
 Selbständige/r Freiberufler/in einschl.
mithelfender Familienangehöriger
- Angestellte/r
 Sonstige Erwerbspersonen
 Rentner/in, Pensionär/in

Nicht-Erwerbspersonen:

- Schüler/in, Student/in
 Rentner/in, Pensionär/in
- Hausfrau/-mann
 Sonstige Nichterwerbspersonen

Beschäftigungsverhältnis:

- Vollzeitbeschäftigung
 Elternzeit ohne Teilzeitbeschäftigung
 Beschäftigungslos mit Arbeitsverpflichtung
- Teilzeitbeschäftigung ohne Elternzeit
 Elternzeit mit Teilzeitbeschäftigung
 Beschäftigungslos ohne Arbeitsverpflichtung

II. WIRTSCHAFTLICHE VERHÄLTNISSE

| 1. EINKOMMEN | Antragsteller/in | Ehe-/Lebenspartner/in | Weitere im Haushalt lebende Familienangehörige |
|------------------------------|------------------|-----------------------|--|
| a) Arbeitsverdienst netto | | | |
| b) Krankengeld | | | |
| c) Arbeitslosengeld I/II | | | |
| d) SGB-XII-Leistungen | | | |
| e) Leistungen nach AsylbLG | | | |
| f) Bafög/BAB | | | |
| g) Kindergeld/Erziehungsgeld | | | |
| h) Unterhaltsbeiträge | | | |
| i) Wohngeld | | | |
| j) Rente | | | |
| l) sonstige Einnahmen | | | |
| SUMME: | | | |

| 2. FINANZIELLE BELASTUNGEN | Antragsteller/in | Ehe-/Lebenspartner/in | |
|---|-------------------------|------------------------------|--|
| Miete, Belastungen für ein Eigenheim | | | |
| Nebenkosten der Wohnung/ des Eigenheims (z.B. Heizung, Wasser, Strom, ...) | | | |
| Versicherungen | | | |
| Ratenzahlungen / Bankverpflichtungen | | | |
| Sonstige Belastungen (z.B. Unterhaltsverpflichtungen, ...) | | | |
| Summe: | | | |

| 3. SCHULDEN | |
|--|--|
| Zweck der Schuldenaufnahme | |
| Ursprüngliche Schuldensumme | |
| Gesamtsumme aller derzeitigen Schulden (einschl. der z. Zt. aufgelaufenen Zinsen) | |

| 4. BISHERIGE INANSPRUCHNAHME ANDERER HILFEN | Datum | Betrag |
|--|--------------|---------------|
| Franziskusfonds | | |
| Stiftung Lebensraum für die Familie/ Wohnungsbaufonds | | |
| Sonderfonds für Härtefälle in der Familien- pflege | | |
| Bischöflicher Hilfsfonds für werdende Mütter | | |
| Zweckerfüllungsfonds Flüchtlingshilfen | | |
| Landesstiftung Familie in Not | | |
| Sonstiges (z.B. Mittel aus der Kirchengemeinde, etc.) | | |

III. SACHVERHALT, STELLUNGNAHME, HILFEVORSCHLAG

(unter Berücksichtigung der aktuellen Notsituation und der Zukunftsplanung)

Bitte aussagekräftige Angaben zu allen Kriterien:

- Problemdefinition und Beschreibung
- Ressourcen, die Klient/in einbringt
- Einbezug externer Hilfesysteme
- Hilfeplan

IV. ANTRAG

1. Einmalige Hilfe €
2. Längerfristige Hilfe
 Monate à € €

V. ANGABEN ZUR VERMITTELNDEN STELLE

Vermittelnde Stelle: _____

Anschrift: _____
(Straße, PLZ, Ort)

Berater/in: _____

Telefon: _____

Email: _____

Der Zuschuss soll ausgezahlt werden an
(bitte Kontoverbindung **der vermittelnden Stelle** angeben):

Empfänger: _____

Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Verwendungszweck: _____

Datenschutzhinweis:

Der Datenschutz richtet sich nach dem Gesetz über den Kirchlichen Datenschutz (KDG). Verantwortlich für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist die Mutter-Teresa-Stiftung, Eugen-Bolz-Platz 1, 72108 Rottenburg a. N., Tel.: 0711/9791-32611; Fax: 0711/9791-3009; E-Mail: mutter-teresa@bo.drs.de.

Die erfassten Daten sind für die Bearbeitung Ihres Antrags erforderlich und werden ausschließlich für diesen Zweck verwendet. Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung sind § 6 Abs. 1 Buchstaben c und f KDG. Die verarbeiteten personenbezogenen Daten werden nach Abwicklung einer Einzelfallhilfe gelöscht, soweit keine gesetzlichen, vertraglichen oder satzungsmäßigen Aufbewahrungsfristen entgegenstehen. Weitere Informationen zum Datenschutz und zu Ihren Rechten gemäß dem KDG können Sie der Internetseite <https://www.mutter-teresa-stiftung.de/allgemein/datenschutz/> und den Richtlinien zur Förderung der Mutter-Teresa-Stiftung (<https://www.mutter-teresa-stiftung.de/service/foerderung-beantragen/altersarmut/>) entnehmen.

Datum / Unterschrift Antragsteller/in

Stempel / Unterschrift der vermittelnden Stelle

Die vermittelnde Stelle ist verpflichtet, alle antragsrelevanten Belege vorzuhalten.