

Antrag auf Kostenübernahme

Der Förderverein Salvador Ruhepol Fürth e.V. verfolgt das Ziel, zur derzeitigen Medizin ein alternatives und ergänzendes Gesundheitszentrum in Fürth zu errichten. Unsere ganzheitliche Sicht zur Erhaltung der Gesundheit steht unter dem Motto: „Ist der Mensch in der Balance, hat Krankheit keine Chance“. Für nähere Informationen können Sie uns gerne anrufen unter der unten genannten Telefonnummer.

Im Vorfeld unterstützt der Verein Patienten, die diese Wege zur Gesundheit suchen, sich aber aus finanziellen Gründen diese nicht leisten können. Um das zu ermöglichen, verlangt das Finanzamt von uns als gemeinnützigem Verein detaillierte Unterlagen. Ansonsten könnten wir die Gemeinnützigkeit verlieren.

Wir müssen Sie deshalb um Beantwortung folgender Fragen bitten:

A - Angaben zu Ihrer Person:

Name, Vorname, ggf. Geburtsname	Geburtsdatum	Erwerbstätigkeit derzeit	Familienstand (verh./verwitwet/ gesch./Partnerschaft)
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl Wohnort):			Telefonnummer:
Erlerner Beruf:			
Ausgeübter Beruf:			
Sofern vorhanden: Gesetzlicher Vertreter (Name, Vorname, Anschrift, Telefon)			
Bitte schildern Sie uns kurz Ihre Problematik, Symptome, Diagnose (sofern vorhanden)			

B - Angaben zur familiären Situation

Zu meinem Hausstand gehören folgende Personen:

Name, Vorname, Anschrift: (Sofern sie von Ihrer Anschrift abweicht)	Geburtsdatum	Verhältnis: (z.B. Ehegatte, Kind, Mutter)	Haben diese Personen eigene Einnahmen? (z.B. Ausbildungsvergütung, Unterhaltszahlung vom anderen Elternteil etc.)		Wenn Ja, Höhe der Einnahmen netto: (Monatsbetrag in EUR)
			<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja:	
			<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja:	
			<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja:	
			<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja:	
			<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja:	
			<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja:	

Wenn Sie laufende Unterstützungsleistungen zum Lebensunterhalt beziehen (z.B. Sozialhilfe, Arbeitslosengeld II, Grundsicherung etc.), **fügen Sie bitte den aktuellen Bescheid** einschließlich des vollständigen Berechnungsbogens bei. **In diesem Fall erübrigt sich die Beantwortung der folgenden weiteren Fragen.**

Wenn Sie keine Unterstützungsleistungen erhalten, bitten wir Sie um folgende Angaben:

1. **Bruttoeinnahmen** mit Belegnachweis: (z.B. Lohnbescheinigung, Steuerbescheid, Bewilligungsbescheid mit Berechnungsbogen)

Haben Sie Einnahmen aus (bitte die monatlichen Bruttobeträge angeben):

		mtl. Euro brutto			mtl. Euro brutto
Nichtselbständiger Arbeit?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja:		Unterhalb?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja:	
Selbstständiger Arbeit/ Gewerbebetrieb/ Land- u. Forstwirtschaft?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja:		Rente/Pension?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja:	
Vermietung und Verpachtung?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja:		Arbeitslosengeld?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja:	
Kapitalvermögen?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja:		Arbeitslosengeld II?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja:	
Kindergeld/Kinderzuschlag	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja:		Krankengeld?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja:	
Wohngeld?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja:		Elterngeld?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja:	

2. **Haben Sie andere Einnahmen?** (auch einmalige oder unregelmäßige) Nein Ja:

Wenn Ja, bitte Art, Bezugszeitraum und Höhe angeben:

(z.B. Weihnachts-/Urlaubsgeld jährlich, Steuererstattung jährlich, BAföG mtl.)

C – Bankkonten / Grundeigentum / Kraftfahrzeuge / Bargeld / Vermögenswerte / Wertpapiere

Verfügen Sie oder Ihr Ehegatte*in bzw. Ihr eingetragener Lebenspartner*in allein oder gemeinsam über:

1. Bank-, Giro, Sparkonten oder dergleichen? (Angaben sind auch bei fehlenden Guthaben erforderlich)		
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja:	
	Art des Kontos, Kontoinhaber, Kreditinstitut	Kontostand in EUR
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja:	
	Art des Kontos, Kontoinhaber, Kreditinstitut	Kontostand in EUR

2. Grundeigentum? (z.B. Grundstück, Haus, Eigentumswohnung, Erbbaurecht)		
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: Größe, Anschrift/Grundbuchbezeichn., Allein-/Miteigentum, Zahl d. Wohneinheiten	Verkehrswert in EUR
3. Kraftfahrzeuge?		
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: Marke, Typ, Baujahr, Anschaffungsjahr, Allein- oder Miteigentum, Km-Stand	Verkehrswert in EUR
4. Bargeld oder Wertgegenstände? (z.B. wertvoller Schmuck, Antiquitäten, hochwertige elektronische Geräte)		
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: Bargeldbetrag i EUR, Bezeichnung der Wertgegenstände, Allein- oder Miteigentum	Verkehrswert in EUR
5. Sonstige Vermögenswerte? (z.B. Wertpapiere)		
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: Art des Kontos, Kontoinhaber, Kreditinstitut	Kontostand in EUR
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja:	

D – Wohnkosten (Belege sind in Kopie beizufügen (z.B. Mietvertrag, Heizkostenabrechnung, Kontoauszüge))

1. Gesamtgröße der Wohnung , die Sie allein oder gemeinsam mit anderen Personen bewohnen:		Quadratmeter:	
2. Zahl der Zimmer:		3. Anzahl der Personen, die die Wohnung insgesamt bewohnen:	Personen:
4. Nutzen Sie den Raum als Mieter oder in einem ähnlichen Nutzungsverhältnis? Wenn Ja, nachfolgende Angaben in EUR pro Monat ergänzen:		<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
Miete ohne Nebenkosten:	Nebenkosten:	Gesamtbetrag:	Ich allein zahle davon:
5. Nutzen Sie den Raum als Eigentümer , Miteigentümer oder Erbbauberechtigter? Wenn ja, nachfolgende Angaben in EUR pro Monat ergänzen:		<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
Miete ohne Nebenkosten:	Nebenkosten:	Gesamtbetrag:	Ich allein zahle davon:

6. Genaue Einzelangaben zur Belastung aus Fremdmitteln bei Nutzung als (Mit-)Eigentümer usw. z.B. Datum d. Darlehensvertrages, Darlehensnehmer, Kreditinstitut, Darlehensrate pro Monat, Zahlungen laufen bis...		
	Restschuld in EUR	Zinsen und Tilgung mtl.
	Restschuld in EUR	Zinsen und Tilgung mtl.

E – Sonstige Zahlungsverpflichtungen Angabe, an wen, wofür, seit wann und bis wann die Zahlungen geleistet werden
z.B. Ratenkredit der ... Bank vom ... für ... Raten laufen bis ... / Belege (z.B. Darlehensvertrag, Zahlungsnachweise) in Kopie beifügen

Unterhaltszahlung an wen:	mtl. Höhe der Zahlung:		
Steht in welcher Beziehung zu mir:			
Unterhaltszahlung an wen:	mtl. Höhe der Zahlung:		
Steht in welcher Beziehung zu mir:			

F – Besondere Belastungen Angaben sind zu belegen
z.B. Mehrausgaben für körperbehinderte Angehörige und Angabe des GdB/Mehrbedarfs gemäß § 21 SGB II und § 30 SGB XII

Genaue Einzelangaben zur Belastung aus Fremdmitteln bei Nutzung als (Mit-)Eigentümer usw. z.B. Datum d. Darlehensvertrages, Darlehensnehmer, Kreditinstitut, Darlehensrate pro Monat, Zahlungen laufen bis...		
		Ich allein zahle davon:
		Ich allein zahle davon:

G – Ich versichere hiermit, dass meine Angaben vollständig und wahr sind.

Anzahl der beigefügten Belege:		
Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller*in oder des*r gesetzlichen Vertreters*in	Aufgenommen: Unterschrift Schatzmeister*in Salvador Ruhepol Fürth e.V.