

Antrag auf Gewährung von Mitteln der STIFTUNG Familie in Not

1. Angaben zur Person des(r) Antragstellers / in

Familienname

Vorname

Geburtsdatum

Staatsangehörigkeit

Familienstand

ledig

verheiratet / eingetragene
Lebenspartnerschaft

verwitwet / geschieden

erwerbstätig

arbeitslos

in Ausbildung

Schüler/in

zu Hause

Straße, Haus-Nr. PLZ,

Ort

*Tel. Nr. (Tag / Abend)

IBAN

1.a Angaben zur Person des(r) Ehegatten / Lebenspartners / in

Familienname

Vorname

1.b Angaben über die Kinder

Familienname, Vorname

Geburtsdatum

Kita

Schule

Ausbildung

erwerbstätig

2. Angaben zu den Einkommensverhältnissen

Monatliches Einkommen aller im Haushalt lebenden Personen (nur Bruttobeträge)

beantragt Antragsteller/in Partner/in Kind Kind Kind

Arbeitsverdienst

Selbstständige
Tätigkeit

Renten/Pension

Leistungen der Arbeitsagentur
(Alg I)

Krankengeld / Zuschlag

Wohngeld

Kindergeld/Kinderzuschlag

Leistungen zur Grundsicherung
(SGB II oder XII Asylbewerber-leistungsgesetz)

Elterngeld

Unterhalt

BAföG / BAB

sonstige Einnahmen (z. B.
Mieten,Pachten, Zinserträge

3. Wurde Hilfe dritter Stellen bereits in Anspruch genommen bzw. beantragt (z. B. bei Kirchen, Familien- / Wohlfahrtsverbänden)?

Nein Ja, bei welcher Stelle

4. In welcher Höhe liegt Sparguthaben / Bausparguthaben vor?

Nein Ja, in welcher Höhe

5. Besitzen Sie ein / mehrere Häuser / Wohnungen?

Nein Ja, wieviele

6. Finanzielle Belastung der Familie - ggf. Liste beifügen

Art	Gesamthöhe der Rückstände	monatliche Belastung	Zahlungsempfänger
-----	------------------------------	-------------------------	-------------------

Miete

Abzahlung für
eigenes Haus

sonstige
Mietnebenkosten

Energie (Strom
Gas, Wasser usw.)

Heizung
(ggf. geschätzt)

Unterhalts-
verpflichtungen

Versicherungen

- Bitte fügen Sie **Beweisunterlagen** bei! -

7. Wofür wurden die Verbindlichkeiten / Schulden gemacht?

(Bitte der Reihe nach auführen und ggf. im Beiblatt erläutern.)

8. Wodurch ist die Notsituation entstanden?

9. Welche eigenen Maßnahmen wurden bisher zur Abwendung der erklärten Notsituation unternommen?

10. Art und Höhe der gewünschten Hilfe:

Information- und Transparenzpflicht nach Art. 13 ff
Datenschutz-Grundverordnung

Für dieses Formular ist die **Stiftung „Familie in Not – Stiftung des Landes Niedersachsen“**,
Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend
und Familie, Stiftungsbüro, Schiffgraben 30, 30175
Hannover, verantwortlich.

Unter folgenden Kontaktdaten können Sie auch mit
der Datenschutzbeauftragten des Landesamtes
Kontakt aufnehmen:

Nds. Landesamt für Soziales, Jugend und Familie,
Domhof 1, 31134 Hildesheim,
E-Mail: datenschutz@ls.niedersachsen.de.

Die Angaben in diesem Formular werden benötigt,
um Ihren Antrag auf Leistungen der Landesstiftung
„Familie in Not“ zu bearbeiten. Die Rechtsgrundlagen
dafür sind:

- Art. 6 Abs. 1 lit a Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO)
- das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)
- das Niedersächsische Stiftungsgesetz (NStifG)
- die Satzung der Stiftung „Familie in Not-Stiftung des Landes Niedersachsen

**Ihr Antrag wird über eine von Ihnen gewählte
Beratungsstelle an das Stiftungsbüro gesandt.
Hinsichtlich der in der Beratungsstelle gespei-
cherten Daten – auch aus diesem Antragsver-
fahren – muss die Beratungsstelle Sie daten-
schutzrechtlich informieren.**

Ihre Angaben sind freiwillig! Wenn Sie keine
Angaben oder keine vollständigen Angaben machen,
kann Ihr Antrag aber möglicherweise nicht richtig
bearbeitet werden. Das könnte dazu führen, dass er
abgelehnt wird.

Ihr Antrag wird von der Beratungsstelle zur weiteren
Bearbeitung elektronisch, per Post oder per Fax an das
Stiftungsbüro weitergeleitet.

Zur Bearbeitung und Entscheidung über Ihren Antrag
werden im Stiftungsbüro Ihre Daten elektronisch oder
auf andere Weise weiterverarbeitet und gespeichert.
Es kann zu einem weiteren Austausch von Daten mit
der Beratungsstelle kommen. Die Entscheidung über
den Antrag wird der Beratungsstelle mitgeteilt

Die erhobenen Daten können vom Stiftungsbüro zum
Zwecke der satzungsgemäßen Aufgabenerledigung
auch an weitere Dritte übermittelt werden. Dieses
können zum Beispiel das Niedersächsische
Ministerium für Soziales, Gesundheit und
Gleichstellung, andere Sozialleistungsträger, Gerichte
und Bundes- und Landesrechnungshof sein.

Wir speichern Ihre Daten nur solange wir sie be-
nötigen, längstens 5 Jahre nach Antragsabschluss.
Ihre Daten werden nach einem Jahr gelöscht, wenn Ihr
Antrag abgelehnt wird.

Sie haben folgende Rechte:

- Sie können von uns **Auskunft** über Ihre Daten
verlangen, die wir gespeichert haben.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu
berichtigen, wenn sie unrichtig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu
löschen, wenn wir sie nicht mehr benötigen. Dies
könnte insbesondere dann der Fall sein, wenn Sie
Ihren Antrag zurücknehmen oder der Verarbeitung
Ihrer Daten widersprechen.
- Sie können von uns verlangen, die Verarbeitung
Ihrer Daten **einzuschränken**. Das können Sie
insbesondere dann tun, wenn Sie verlangt haben,
Ihre Daten zu berichtigen und noch nicht geklärt ist,
ob die Daten tatsächlich unrichtig sind.
- Sie können Ihre Einwilligung in die Verarbeitung
Ihrer Daten jederzeit **widerrufen**. Der Widerruf gilt
aber nicht rückwirkend. Er macht die vor dem
Widerruf stattgefundene Verarbeitung Ihrer Daten
nicht rechtswidrig.
- Sie haben darüber hinaus das Recht auf
Datenübertragbarkeit.
- Sie können sich über uns bei der Niedersäch-
sischen Landesbeauftragten für den Datenschutz
beschweren.

Stand: Oktober 2018

**Ich habe die Datenschutzhinweise zur Kenntnis
genommen und willige mit meiner Unterschrift ein,
dass meine Daten zum genannten Zweck erhoben und
verarbeitet werden.**

Datum

Unterschrift

Erklärung der Beratungsstelle
Für die Verarbeitung der Daten in der Beratungs-
stelle wurde die nach Art. 13 ff. notwendige
Information vorgenommen.

Datum

Unterschrift

Ich versichere alle Angaben wahrheitsgemäß und vollständig gemacht zu haben.

Ort / Datum

Unterschrift des(r) Antragstellers / in