

Antrag auf Zuschuss aus dem Unterstützungsfonds

Leerbleibende Zeilen bitte durchstreichen!

Zutreffendes bitte ankreuzen

Unterstützungswerber/in

Zuname und Vorname _____

Versicherungsnummer

Tag Monat Jahr

Angehörige/r

Zuname und Vorname _____

Versicherungsnummer

Tag Monat Jahr

Anschrift: _____

Monatliches Gesamteinkommen: € _____ (brutto) € _____ (netto)
(Pension(en), Rente(n), Lohn, Gehalt, Unterhaltsbeiträge oder sonstiges Einkommen)

Anzahl der unterhaltsberechtigten Kinder: _____

Ehepartner/in des Antragstellers - wenn im gemeinsamen Haushalt lebend

Versicherungsnummer

Zuname und Vorname _____

Tag Monat Jahr

Kein eigenes Einkommen

Monatliches Gesamteinkommen: € _____ (brutto) € _____ (netto)
(Pension(en), Rente(n), Lohn, Gehalt, Unterhaltsbeiträge oder sonstiges Einkommen)

Anlass und Begründung bzw. besondere Bemerkungen

.....

.....

.....

.....

Postanweisung Anweisung auf mein Konto:

Bankinstitut IBAN lautend auf

Ich nehme zur Kenntnis, dass aufgrund unrichtiger Angaben gewährte Unterstützungen von der Kasse zurückgefordert werden.

_____ Datum

_____ Unterschrift Antragsteller/in

Folgende Unterlagen bitte beilegen:

1. Versicherte/r: Lohn- bzw. Gehaltsabrechnungszettel / Pensionsbescheid
2. Ehepartner/in: Lohn- bzw. Gehaltsabrechnungszettel / Pensionsbescheid
3. Originalrechnungen + Erlagschein bzw. Telebanking-Bestätigung

Wenn Sie bereits einen Zuschuss von einer anderen Stelle erhalten haben:

- ✓ Bestätigung über die Höhe des geleisteten Zuschusses (Bescheid)
(Rechnung mit Stempel, Kontoauszug,...)

Bitte legen Sie diese Dokumente vollständig bei, um eine rasche Bearbeitung zu ermöglichen.