



Antragsformular für die Unterstützung eines Arztkindes

Kurfürstenstraße 132
10785 Berlin

Tel.: 030 - 206 208 53

Da wir die eingehenden Spenden nach bestem Vermögen der Dringlichkeit nach verwenden müssen, bitten wir Sie höflichst, bei jeder Antragstellung die nachstehenden Fragen genauestens zu beantworten. Eine Bezugnahme auf den vorangegangenen Antrag ist wegen der Vielzahl der Unterstützungsanfragen an uns nicht möglich.

Bitte beachten Sie, dass unvollständig ausgefüllte Anträge nicht bearbeitet werden können (alle Felder sind Pflichtfelder)!

Informationen zu den Datenschutzrichtlinien gem. DSGVO und BDSG finden Sie unter <https://www.hartmannbund.de/stiftungen/aehae/unterstuetzungsleistungen/>

1.	Daten des zu Unterstützenden:		
1.1	<input type="checkbox"/> Tochter <input type="checkbox"/> Sohn (bitte ankreuzen), Vorname, Name:		
1.2	Geburtstag:	Geburtsort:	Staatsangehörigkeit:
1.3	Schulbildung: besucht die Klasse	Berufsbildung: welche: Zeitraum: Einkommen: Euro	Studium: Semesterzahl: Stipendium: Euro sonst. Einkommen: Euro
1.3 a	Kinderbetreuung: <input type="checkbox"/> Kindertagesstätte <input type="checkbox"/> Schulhort <input type="checkbox"/> Kindertagespflege <input type="checkbox"/> Sonstige.....		



1.4	Anschrift (bitte ankreuzen und genaue Anschrift angeben): <input type="checkbox"/> lebt bei den Eltern <input type="checkbox"/> eigener Wohnsitz Straße, Postleitzahl, Ort, Land: 	
2.	Daten der Eltern: Familienstand (bitte ankreuzen): <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet	
2.1.	Mutter Titel: Vorname, Name: Staatsangehörigkeit: Beruf: Wohnort (vollständige Anschrift): falls verstorben, wann:.....	Vater Titel: Vorname, Name: Staatsangehörigkeit: Beruf: Wohnort (vollständige Anschrift): falls verstorben, wann:.....



2.2.	Art des Einkommens (Mutter)		Art des Einkommens (Vater)	
	Bruttoarbeitslohn	.....EUR	Bruttoarbeitslohn	.....EUR
	Gewinn aus selbständiger Arbeit (Gewerbebetrieb, Land- und Forstwirtschaft)	.....EUR	Gewinn aus selbständiger Arbeit (Gewerbebetrieb, Land- und Forstwirtschaft)	.....EUR
	Renten/Pensionen	.....EUR	Renten/Pensionen	.....EUR
	Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes gem. SGB II (ALG II)	.....EUR	Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes gem. SGB II (ALG II)	.....EUR
	Hilfe zum Lebensunterhalt gem. SGB XII	.....EUR	Hilfe zum Lebensunterhalt gem. SGB XII	.....EUR
	Kindergeld	.....EUR	Kindergeld	.....EUR
	Unterhalt	.....EUR	Unterhalt	.....EUR
	Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung	.....EUR	Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung	.....EUR
sonstige Einkünfte	.....EUR	sonstige Einkünfte	.....EUR	
2.3.	Weitere Personen im Haushalt der Eltern (z.B. Kinder)			
	Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Einkommen monatl. Art	Einkommen in Euro
2.3.	E-Mail-Anschrift:		Telefonnummer (mit Vorwahl):	
	
3.	Bankverbindung (Name der Bank):			
3.1	IBAN:	BIC:	Vorname, Name des Kontoinhabers:	
	

Persönliche Bemerkungen:

.....

.....

.....

.....

Hiermit versichere ich, obigen Antrag vollständig und nach bestem Wissen ausgefüllt zu haben. Alle entsprechenden Nachweise habe ich in Kopie beigelegt.



Hartmannbund-Stiftung

Ärzte helfen Ärzten

Datum

Unterschrift