

Landfried Stiftung GmbH

Albert-Überle-Str. 9
69120 Heidelberg

Tel.: 0 62 21/728 5097

Fax: 0 62 21/728 5096

kontakt@landfried-stiftung.de

www.landfried-stiftung.de

Antrag auf Förderung durch die Landfried Stiftung GmbH

Bitte füllen Sie alle Angaben vollständig und nach bestem Wissen und Gewissen aus.

Beantragt wird folgende Summe: _____ € einmalig monatlich jährlich

Zu folgendem Zweck:

Angaben zur Person

Antragsteller/in

Name, Vorname:

Straße:

PLZ und Wohnort:

Telefon:

E-Mail:

Ehegatte/Ehegattin/eingetragener Partner

Name, Vorname:

Straße:

wie Antragsteller

PLZ und Wohnort:

wie Antragsteller

Telefon:

wie Antragsteller

E-Mail:

wie Antragsteller

Zur Beurteilung, ob Ihr Antrag bewilligt werden kann, werden zusätzlich die umseitigen Angaben benötigt. Bitte füllen Sie auch diese vollständig und nach bestem Wissen und Gewissen aus. Ihre Daten werden alle streng vertraulich behandelt.

Angaben zu Einkommen und Beruf

Antragsteller/in

Beruf:

Alleinerziehend: ja nein

Monatliches Nettogehalt: ja nein

Wenn ja, Höhe: _____ €

Monatliche Rente: ja nein

Wenn ja, Höhe: _____ €

Waisen-/Halbwaisenrente ja nein

Wenn ja, Höhe: _____ €

Unterhalt ja nein

Wenn ja, Höhe: _____ €

ALG II, Sozialhilfe ja nein

Erhalten Sie Wohngeld oder Kinderzuschlag?
ja nein

Erhalten Sie Leistungen nach § 2 Asylbewerberleistungsgesetz
ja nein

Ehegatte/Ehegattin/eingetragener Partner

Beruf:

Alleinerziehend: ja nein

Monatliches Nettogehalt: ja nein

Wenn ja, Höhe: _____ €

Monatliche Rente: ja nein

Wenn ja, Höhe: _____ €

Waisen-/Halbwaisenrente ja nein

Wenn ja, Höhe: _____ €

Unterhalt ja nein

Wenn ja, Höhe: _____ €

ALG II, Sozialhilfe ja nein

Erhalten Sie Wohngeld oder Kinderzuschlag?
ja nein

Erhalten Sie Leistungen nach § 2 Asylbewerberleistungsgesetz
ja nein

Bemerkungen

Bitte beachten Sie, dass der Antrag nicht bearbeitet werden kann, wenn die Angaben unvollständig sind bzw. nicht der Wahrheit entsprechen.

Erklärung

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben.

_____, den _____

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers