

An die
Oberösterreichische
Multiple Sklerose Gesellschaft

Wagner Jauregg Weg 15
4020 Linz

Eingangsvermerk

Antrag auf Gewährung einer finanziellen Unterstützung

Angaben zur Person	Zutreffendes bitte ankreuzen!	
Familien- und Vorname	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	
Postleitzahl Wohnort, Straße, Haus-Nr., Tür-Nr.	Tagsüber erreichbar (Telefon)	
Familienstand	seit	Beruf oder Art der Tätigkeit
<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> gesch. <input type="checkbox"/> dauernd getrennt		
Kontonummer für die Überweisung einer finanziellen Unterstützung		

Konto-Nr.	Bankleitzahl	Bank (Name)	lautend auf
.....

Einkommensverhältnis		
Antragsteller: Ich habe im abgelaufenen Kalenderjahr folgende Einkünfte bezogen:		
<input type="checkbox"/> aus unselbstständiger Arbeit	<input type="checkbox"/> aus selbstständiger Arbeit	<input type="checkbox"/> aus Land- und Forstwirtschaft
<input type="checkbox"/> aus Krankengeld	<input type="checkbox"/> Notstand	<input type="checkbox"/> Invalidenrente <input type="checkbox"/> Pension
<input type="checkbox"/> Sonstiges (Unterhalt, etc.)	Pflegegeldbezug <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Stufe: <input type="checkbox"/>
monatliches Nettoeinkommen: €..... (bitte Nachweis beilegen)		
Rezeptgebühren befreit <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Nachweise		
Familienangehörige, die mit dem Antragsteller im gemeinsamen Haushalt leben:		
Familien- und Vorname	Art des Einkommens	Höhe €
1.		
2.		
3.		
4.		

Vermögensverhältnisse des Antragstellers so wie aller mit ihm im gemeinsamen Haushalt lebender Personen: Haus (Wohnungs-) und Grundbesitz:

Art Wohnfläche (m²)
 Grundaussmaß (m²) Einheitswert (€)

Belastungen (offene Zahlungen, usw.):				
Rechnungsleger	*Art der Belastung (angesch. Gegenstand)	Betrag €	A) monatlich B) zweimonatlich C) vierteljährlich D) halbjährlich E) jährlich	We(u)rden hierzu Zuschüsse geleistet? (von wem? in welcher Höhe? Geschäftszahl?)

* Angaben sind durch entsprechende Nachweise zu belegen (z.B. Miete, Strom, Gas, Alimente, sonst. offene Rechnungen)

Notwendige Maßnahmen, für die der Zuschuss benötigt wird	(Voraussichtliche) Kosten	a) um Förderung wurde angesucht bei: b) voraussichtliche oder erhaltene Zuschüsse:
Noch offene Restkosten:		

Ich ersuche um Gewährung eines Zuschusses zu den noch offenen Restkosten:

.....

Ort, Datum **Unterschrift**

(ist nicht vom Antragsteller auszufüllen)

Dem Antragswerber wurde laut Vorstandesbeschluss vom ein Zuschuss in der Höhe von € genehmigt.

Der Betrag von € wurde am auf das Konto-Nr. . . bei der Bank mit der Bankleitzahl überwiesen.

.....
Unterschrift d. Fin. Ref.