



Leistungen an Familien mit Mehrlingsgeburten ab Drillingen

Wir bitten um vollständiges Ausfüllen; die
Angaben werden zur Bearbeitung Ihres
Hilfesuchts benötigt

I. Einmalige Beihilfe

1. Personalien ▶ Geburtsurkunden der Mehrlinge bitte beifügen (Kopien genügen) ◀

Antragsteller/in (Name, Geburtsname, Vorname)		Geburtsdatum
Staatsangehörigkeit: <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/>		wohnhaft in Bayern seit.....
Familienstand:		
<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> geschieden
<input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft	<input type="checkbox"/> getrennt lebend	<input type="checkbox"/> verwitwet
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		Email: Telefon:
Ehegatte / Partner/in (Name, Geburtsname, Vorname)		Geburtsdatum
Staatsangehörigkeit: <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/>		wohnhaft in Bayern seit.....
Bankverbindung (Name u. Ort des Geldinstituts)		
IBAN	BIC	Kontoinhaber/in
Im Haushalt lebende Kinder (Name, Geburtsdatum)		
Sonstige im Haushalt lebende Personen (Name, Vorname, Verwandtschaftsverhältnis, Geburtsdatum)		

2. Einkünfte aller in Haushaltsgemeinschaft lebenden Familienangehörigen

Einkommen → Bescheinigungen bitte beifügen ←	Antragsteller/in		Nichtgetrenntleben- de/r Ehegatte bzw. Partner/in		Kinder/sonstige An- gehörige im Haus- halt	
	monatlich brutto	€ netto	monatlich brutto	€ netto	monatlich brutto	€ netto
selbständige Tätigkeit						
unselbständige Tätigkeit						
Krankengeld, Arbeitslosengeld I etc.						
Renten, Pensionen						
Sozialgeld, Arbeitslosengeld II						
Ausbildungsbeihilfen (BAföG, SGB III)						
Wohngeld/Lastenzuschuss						
Kinderzuschlag						
Vermietung, Verpachtung						
Kindergeld						
Elterngeld/Landeserziehungsgeld						
Betreuungsgeld						
Unterhaltsleistungen (auch UVG- Leistungen)						
Sonstige Einkünfte (z.B. Blindengeld, Pflegegeld, Zinserträge)						
Sonderzuwendungen (z.B. Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld)	jährlich	€	jährlich	€	jährlich	€

Diese Einverständniserklärung wird nur zur zweckentsprechenden Aufgabenerledigung durch die „Landesstiftung Hilfe für Mutter und Kind“ verwendet.

- Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind. Ich weiß, dass ich mich andernfalls strafbar mache und zur Rückzahlung der Leistung verpflichtet bin. Den Verwendungsnachweis werde ich termingemäß gegenüber der „Landesstiftung Hilfe für Mutter und Kind“ erbringen.
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten und Angaben für diesen Antrag im Papierformat aufbewahrt und in elektronischer Form in einem deutschen Rechenzentrum unter Berücksichtigung aktueller Datenschutzbestimmungen gespeichert werden. Ich habe den Hinweis zum Datenschutz erhalten.

Hinweis: Die Einwilligungen erfolgen freiwillig und können verweigert bzw. jederzeit widerrufen werden. In diesem Fall muss allerdings der Antrag auf Leistungen der Landesstiftung abgelehnt werden. Ggf. werden bereits bewilligte/ ausgezahlte Zuwendungen zurückgefordert.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

.....
Antragsteller/in

.....
nicht getrennt lebende/r
Partner/in bzw. Ehegatte