



Liebe(r) Antragsteller(in),

„Lichtblick – hilft Familien e. V.“ **finanziert** folgende Hilfen:

- 1.) Übernahme der Kosten/eines Anteils der Kosten für Haushaltshilfe/Kinderbetreuung bei Krankheit/Tod des haushaltsführenden Elternteils.
- 2.) Unterstützung für Kinder, z. B. Nachhilfe, Beiträge für musikalische/sportliche Förderung, Kleidung, Schuhe, etc.
- 3.) Unterstützung von Kindern in Gruppenprojekten.

Wir können **nicht** übernehmen:

- Die **Vermittlung** einer Haushaltshilfe
- Barauszahlungen
- Mietzahlungen
- Kosten für Autoreparaturen, Haushaltsgeräte, Telefonrechnungen, etc.

Bitte beachten Sie die Bedingungen für die Gewährung:

Die Hilfen und Förderleistungen von Lichtblick – hilft Familien e. V. werden freiwillig und ohne Verpflichtung gewährt. Sie sind grundsätzlich nachrangig gegenüber

- a) gesetzlichen Leistungsansprüchen, wie z. B. aus den Sozialgesetzbüchern II (Grundsicherung für Arbeitsuchende), V (Krankenversicherung), VIII (Kinder- und Jugendhilfegesetz), IX (Eingliederungshilfe), XII (Sozialhilfe).
- b) Leistungsansprüchen gegenüber Privatpersonen (z. Bsp. Unterhaltsansprüche).

Wenn Sie eine Anfrage stellen möchten, unterschreiben Sie bitte dieses Blatt sowie den nachfolgenden Vordruck und senden Sie beides ausgefüllt an folgende Adresse:

Lichtblick – hilft Familien e. V.,
z. Hd. Helga Osterberger
Pfannerstraße 35
88239 Wangen im Allgäu
oder als *.pdf-Datei an info@lichtblick-hilftfamilien.de

Mit meiner Unterschrift bestätige und erkläre ich,

1. die Bedingungen für die Gewährung einer Hilfe gelesen und verstanden zu haben,
2. dass die Bedingungen für die Gewährung einer Hilfe in meinem Fall erfüllt sind sowie
3. meine Einwilligung zur Datenerhebung,- verarbeitung und –nutzung entsprechend §§ 9,12 der aktuellen Vereinssatzung (angepasst an die DS-GVO (glt.ab 25.5.2018))

Vorname/Nachname/Anschrift in Druckbuchstaben

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte gut lesbar schreiben.



Anfrage / Antrag

Kontaktperson Vorname, Name, Straße/Haus-Nr., PLZ/Ort Telefon-Nummer , E-mail	
Antragsteller(in) (Voraussetzung: volljährig) Vorname, Name, Straße/Haus-Nr. PLZ/Ort Telefon-Nummer, E-Mail	
Begünstigte(r) Vorname, Nachname, Geb.datum	
Kurze Beschreibung der familiären Verhältnisse	
Nationalität	
Kind(er) (Name/Alter/Geschlecht)	
Kurze Beschreibung der persönlichen und finanziellen Situation (monatliches Einkommen)	
Benötigte Hilfe	
Voraussichtlicher Zeitraum	
Kosten	

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift