



spielend *Gutes tun*

www.pokermitherz.at



Ansuchen auf Unterstützung durch Poker mit Herz

Alle Felder sind auszufüllen

Antragsteller: _____ Datum: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Betroffener: _____ Geb. Datum: _____

Name der Mutter: _____

Name des Vaters: _____

Straße, Nr.: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Insgesamt im Haushalt lebende Personen: _____

Eltern im gemeinsamen Haushalt: Ja Nein 2. Adresse der Mutter des Vaters

Straße, Nr.: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Krankheit des Betroffenen: _____

Pflegestufe: _____ gehbehindert nicht gehbehindert Rollstuhl bettlägrig

Dokumentiert mit beigelegten Befunden:

von: _____ vom: _____

von: _____ vom: _____

von: _____ vom: _____

Ansuchen für: _____ Gesamtkosten: € _____

Begründung: _____



spielend *Gutes* tun

www.pokermitherz.at



Belegt mit KV von: _____ vom: _____

Unterstützung eingereicht bei: _____

Unterstützungs-Zusagen

von _____ Höhe: € _____

von _____ Höhe: € _____

von _____ Höhe: € _____

Offener Restbetrag: € _____

Angesucht wird um Unterstützung in der Höhe von: € _____

Einkommen monatlich:

Einkommen Mutter NETTO _____ € _____

Einkommen Vater NETTO (nur wenn in gemeinsamen HH) _____ € _____

Kinderbeihilfe _____ € _____

Pflegegeld _____ € _____

Alimente _____ € _____

Mietbeihilfe _____ € _____

sonstige Einkommen/Unterstützungen NETTO _____ € _____

Summe Haushaltseinnahmen NETTO € _____

Ausgaben monatlich:

Miete _____ € _____

Kreditrate Haus/Wohnung _____ € _____

Kredit-/Leasingrate Auto _____ € _____

Therapie _____ € _____

Sonstiges _____ € _____

_____ € _____

Summe Ausgaben € _____



spielend *Gutes* tun

www.pokermitherz.at



Dem ausgefüllten Antrag beizufügen sind:

- Befund/Arztbrief
- Kostenvoranschlag/Rechnung
- Zusicherungen/Ablehnung durch Krankenkassen, Bundessozialamt und anderer Organisationen

Wir weisen darauf hin, dass eine Bezahlung erst dann erfolgen kann, wenn die Gesamtfinanzierung des von Ihnen geplanten Vorhabens gesichert ist. Die Überweisung des Betrages erfolgt erst nach Vorlage der Gesamtrechnung (unter Auflistung der sonstigen Zuschüsse) direkt an die Lieferfirma, bzw. nach nachweislich bezahlter Rechnung durch den Antragsteller wird der zugesicherte Betrag direkt an den Antragsteller überwiesen.

Die Mittel von Poker mit Herz sind nach Kriterien der Sparsamkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit zu verwenden.

Ich/Wir versichern, dass ich/wir die Angaben nach besten Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe/n. Mir/Uns ist bekannt, dass die Angaben überprüft werden und dass unrichtige oder unvollständige Angaben die Rückforderung von bereits gewährter Unterstützung durch Poker mit Herz nach sich ziehen kann. **Eventuelle Zuschüsse zu dem oben Angefragten, die ich/wir nach Zuteilung der Unterstützung durch Poker mit Herz erhalte/n, werde/n ich/wir umgehend an wunsch@pokermitherz.at melden.**

Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung gem. EU-DSGVO & DSGVO 2018

Um Sie als Antragsteller bzw. Betroffener betreuen zu können, dürfen wir Sie bitten nachfolgende Einwilligungserklärung, zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten, zu lesen und zu unterschreiben.

Datenverarbeiter und ggf. Auftragsverarbeiter:

Poker mit Herz e.V.
Campus 21, Europaring F16/103, 2345 Brunn am Gebirge
ZVR-Zahl: 1522036112

Verarbeitungsrahmen:

Folgende Datenkategorien werden verarbeitet:

- Name, Vorname, Telefonnummer, E-Mailadresse des Antragstellers
- Daten des Betroffenen:
Name, Vorname, Geburtsdatum, Name der Mutter und des Vaters, Wohnadresse, Telefonnummer, E-Mailadresse, Anzahl der im Haushalt lebenden Personen, Adresse des Vaters und der Mutter, Pflegestufe, diverse gesundheitsbezogene Dokumente und Befunde.

Zweck Ihres Ansuchens, Gesamtkosten, Begründung des Ansuchens, Kostenvorschläge, bisherige Unterstützungen bzw. Zusagen samt Dokumentation.

Angaben zum Einkommen und Beihilfen, monatsbezogene Ausgaben (Haushaltskostenrechnung), Kontoverbindungen

Verarbeitungszweck:

Sie haben uns diese Daten und Dokumentationen über sich freiwillig zur Verfügung gestellt und wir verarbeiten diese Daten auf Grundlage Ihrer Einwilligung zu folgenden Zwecken:

- Subventionen, Förderungen und Unterstützung von Menschen mit besonderen Bedürfnissen (Behinderungen, Krankheiten)
- eigene Werbezwecke.

Die Verarbeitung und Verwendung Ihrer bekanntgegebenen Daten beruht insbesondere auf Art. 6 DSGVO (Einwilligung, Vertragserfüllung, berechnigte Interessen).

Sie können diese Einwilligung jederzeit widerrufen. Ein Widerruf hat zur Folge, dass wir Ihre Daten ab diesem Zeitpunkt zu oben genannten Zwecken nicht mehr verarbeiten.



spielend *Gutes tun*

www.pokermitherz.at



Wir speichern Ihre Daten für die Dauer Ihrer Eigenschaft als Antragsteller bzw. Betroffener. Die Verlängerung dieser Dauer kann sich aus gesetzlichen Gründen ergeben.

Ihre Daten werden, ausgenommen aus gesetzlichen Gründen, nicht an Dritte weitergegeben.

Es kann sein, dass im Rahmen dieses Programms Foto- und/oder Videoaufnahmen von Ihnen gemacht und gespeichert werden. Diese Aufnahmen können für Zwecke des Marketings, für die Veröffentlichung auf unseren Websites oder zur Veröffentlichung auf Facebook-Seiten unserer Organisation verarbeitet werden. Dabei stimmt der Antragsteller insbesondere auch der Veröffentlichung von Namen und medizinischen Daten zu. Durch die Veröffentlichung werden keine Ansprüche in welcher Art auch immer begründet.

Ihre datenschutzrechtliche Einwilligung zur Verarbeitung der Foto- und Filmaufnahmen können Sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft über datenschutz@cccmail.at sowie per Post an unsere Geschäftsadresse widerrufen. Der Widerruf Ihres Einverständnisses berührt die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung vor deren Widerruf nicht.

Ihnen stehen grundsätzlich die Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung, Datenübertragbarkeit und Widerspruch zu. Dafür wenden Sie sich an uns. Wenn Sie glauben, dass die Verarbeitung Ihrer Daten gegen das Datenschutzrecht verstößt oder Ihre datenschutzrechtlichen Ansprüche sonst in einer Weise verletzt worden sind, können Sie sich bei der Aufsichtsbehörde beschweren.

Sie erreichen uns unter folgenden Kontaktdaten:
Tel.: 01/890645017 Mail: wunsch@pokermitherz.at

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich zur Verarbeitung und Verwendung der im Verarbeitungsrahmen angeführten Daten einverstanden:

Unterschrift des Antragstellers/Erziehungsberechtigten

Datum

Bank _____ BIC _____ IBAN _____

Unterstützung durch Poker mit Herz in der Höhe von _____

Die Überweisung wurde am _____ auf das Konto _____ durchgeführt.