

Antrag auf Unterstützungsleistung der Stiftung Liachtbleck

Angaben Unterstützungsempfänger*in:

Herr	Frau	Divers			
Name:	Vorname:				
Geburtsdatum:	Zivilstand:				
Wohnsituation:	Alleinlebend In Wohngemeinschaft	Alleinlebend mit Kindern In Institution lebend	In Partnerschaft/Ehe Mit Eltern lebend		
Nationalität:	FL	CH	AT	DE	
Andere Nationalität:	Niederlassung:		B	C	D
Strasse:	PLZ/Ort:				
Tel.-Nr.:	E-Mail:				
Beruf/Tätigkeit:	Arbeitgeber:				

Angaben (Ex-)Ehegatte*in oder Lebenspartner*in:

Herr	Frau	Divers			
Name:	Vorname:				
Geburtsdatum:	Zivilstand:				
Nationalität:	FL	CH	AT	DE	
Andere Nationalität:	Niederlassung:		B	C	D
Strasse:	PLZ/Ort:				
Tel.-Nr.:	E-Mail:				
Beruf/Tätigkeit:	Arbeitgeber:				

Angaben minder- und volljährige Kinder:

Vorname:	Name:	Jahrgang:
Vorname:	Name:	Jahrgang:
Vorname:	Name:	Jahrgang:
Vorname:	Name:	Jahrgang:
Vorname:	Name:	Jahrgang:

Werden Sie betreut von:

Amt für Soziale Dienste (ASD)	Sachbearbeiter*in:	
BSB HiH Stiftung (Schuldenberatung)	Sachbearbeiter*in:	
Caritas Liechtenstein	Sachbearbeiter*in:	
Sachwalterverein	Sachbearbeiter*in:	
Frauenhaus	Sachbearbeiter*in:	
Psychiater*in / Psychologe*in / Therapeut*in	Name:	
Ärzt*in	Name:	Name:
Andere	Name:	Name:

Haben Sie bei anderen Stiftungen/Institutionen einen Antrag eingereicht?

Ja	Nein	Wenn ja, bei welchen:
----	------	-----------------------

Monatliche Einnahmen:

Nettolohn (ausbezahlter Lohn) – Antragssteller*in			CHF
Nettolohn (ausbezahlter Lohn) – Ehegatte*in/Lebenspartner*in			CHF
Weitere Nebeneinkommen			CHF
Sozialhilfe (bitte Berechnung Grundbedarf beilegen)	Ja	Nein	CHF
Renten AHV/IV	Ja	Nein	CHF
Ergänzungsleistungen AHV	Ja	Nein	CHF
Kinderzulagen	Ja	Nein	CHF
Alleinerziehendenzulage	Ja	Nein	CHF
Unterhaltszahlungen	Ja	Nein	CHF
Mietbeiträge	Ja	Nein	CHF
Andere Zulagen/Beiträge	Ja	Nein	CHF
Falls ja, welche:			

Monatliche Fixkosten (Ausgaben):

Mietzins		CHF
Nebenkosten (Miete)		CHF
Krankenkassen-Prämie (bitte Police beilegen)		CHF
Kinderalimente		CHF
Unterhaltszahlungen Expartner*in		CHF
Autoleasing (bitte Vertrag beilegen)		CHF
Kreditrückzahlung (bitte Unterlagen beilegen)		CHF
Telefon/Internet/TV		CHF
Lebensmittel		CHF
Sonstiges		CHF
		CHF
		CHF

Jährliche Fixkosten (Ausgaben):

Versicherungen (bitte Police beilegen)		CHF
Sonstiges		CHF
		CHF
		CHF

Ich bin im Besitz einer «Tischlein Deck Dich» Karte (tischlein.ch):

Ja	Nein	Ich habe Interesse
----	------	--------------------

Verfügen Sie über Vermögen:

Sparguthaben	Ja	Nein	CHF
Lebensversicherung	Ja	Nein	CHF
Anderes Vermögen Falls ja, welche:	Ja	Nein	CHF

Verfügen Sie über ein oder mehrere Motorfahrzeuge:

Marke:	Modell:	Jahrgang:
Marke:	Modell:	Jahrgang:
Marke:	Modell:	Jahrgang:

Verfügen Sie über Liegenschaften ein Haus oder eine Wohnung (Wert):

Kredite/Schulden:

Kredite/Schulden (bitte Unterlagen beilegen)		CHF
Gerichtliches Schuldenregulierungsverfahren / Privatkonkurs:	Ja	Nein
Sanierungsplan	Zahlungsplan	Abschöpfungsverfahren
Falls Abschöpfungsverfahren, Kontakt Treuhänder:		

Beschreibung der Notsituation / Begründung zu offenen Rechnungen:

Benötigter Unterstützungsbeitrag:

CHF

Aufstellung Beilagen:

[Redacted area for listing attachments]

Postfach 441
FL-9496 Balzers
Tel. +423 388 06 20
info@liachtbleck.li
liachtbleck.li

Stiftungsräte

Jacqueline Vogt, Präsidentin
Tel. +423 388 07 65

Anton Eberle
Tel. +423 788 15 33

Anton Gerner
Tel. +423 373 19 63

Otmar Hasler
Tel. +423 373 20 68

Hildegard Längle
Tel. +423 373 32 52

Gabi Ott-Hasler
Tel. +423 232 79 40

David Vogt
Tel. +423 388 07 72

Einwilligungserklärung

Ich willige ein, dass meine angegebenen Daten von der Stiftung Liachtbleck gespeichert und zur Prüfung eines etwaigen Anspruches ausgewertet werden dürfen.

Ich stimme zu, dass mich die Stiftung Liachtbleck im Zusammenhang mit diesem Antrag telefonisch, per E-Mail oder postalisch kontaktieren und hierfür meine persönlichen Daten verarbeiten darf.

Ich stimme zudem zu, dass die Stiftung Liachtbleck aufgrund meines Antrages bei Bedarf gegebenenfalls Dritte (z.B. Amt für soziale Dienste oder sonstige Behörden und Institutionen) kontaktieren und dort weitere Auskünfte über meine Person einholen darf.

Erteilte Einwilligungen können jederzeit bei der Stiftung Liachtbleck, Postfach 441, 9496 Balzers, widerrufen werden. Durch den Widerruf wird die Rechtmässigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Wir weisen darauf hin, dass durch die Nichterteilung oder den Widerruf der Einwilligung eine ordnungsgemässe Bearbeitung Ihres Antrages und entsprechende Prüfung eines etwaigen Anspruches gegebenenfalls nicht mehr gewährleistet ist.

Weitere Informationen zum Thema Datenschutz und insbesondere zu den Ihnen zustehenden Rechten finden Sie unter: liachtbleck.li/datenschutz

Ich bestätige hiermit, die oben stehenden Fragen wahrheitsgetreu beantwortet zu haben.

Ort/Datum:

Unterschrift: