

Angaben für Bürgerstiftung Kreis Ravensburg

1. Angaben zur Person

| | Hilfesuchende(r) | Partner(in) |
|-----------------------------|------------------|-------------|
| Name | | |
| Wohnort | | |
| Alter - Staatsangehörigkeit | | |
| Familienstand | | |
| Beruf | | |
| Anzahl + Alter der Kinder | | |

2. Einkommen

| | EUR (mtl.) | EUR (mtl.) |
|----------------------------------|------------|------------|
| Netto-Lohn, - Gehalt | | |
| Renten | | |
| Arbeitslosengeld I | | |
| Arbeitslosengeld II | | |
| Sozialhilfe | | |
| Krankengeld | | |
| Unterhaltszahlungen | | |
| Kindergeld | | |
| Elterngeld | | |
| Sonstiges: | | |
| Summe Einnahmen insgesamt | | |

3. Ausgaben

| | EUR (mtl.) | EUR (mtl.) |
|---|------------|------------|
| Netto-Miete | | |
| Strom | | |
| Nebenkosten (Heizung / Wasser) | | |
| weitere Nebenkosten (Müll, GEZ, etc.) | | |
| sonstige laufende Ausgaben wie z.B.: | | |
| Versicherungen: | | |
| | | |
| Schulden: | | |
| | | |
| | | |
| Summe Ausgaben insgesamt | | |
| => verbleiben für Lebenshaltung | | |

| | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Ich habe bereits Leistungen der Bürgerstiftung erhalten: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| | wann | |

| | |
|---|---|
| Ich versichere, dass sämtliche obige Angaben wahrheitsgemäß erfolgten. | |
| | |
| (Ort / Datum) | (Unterschrift des/der Hilfesuchenden) |