

**Antrag auf Unterstützung aus dem Sozialfonds des  
Tuberöse Sklerose Deutschland e.V.**



- Zinsloses Darlehen -

**Tuberöse Sklerose Deutschland e.V.**  
**Vereinsbüro**  
**Walkmühlstraße 1**  
**65195 Wiesbaden**

Datum: | | | 20 | |

**Antragsteller:**

Name: | | | | | | | | | | Vorname: | | | | | | | | | |

Straße, Nr.: | | | | | | | | | |

PLZ, Ort: | | | | | | | | | |

Telefon: | | | | | | | | | | E-Mail: | | | | | | | | | |

falls bekannt, Mitgliedsnummer: | M | - | | | | | | |

**TSC-Betroffene Person:**

Name: | | | | | | | | | | Vorname: | | | | | | | | | |

Geburtsdatum: | | | | | | | | | |

**Beantragte Leistung:**

Ich beantrage aufgrund meiner finanziellen Notlage Unterstützung für folgende Leistung:  
(wird in der Regel als zinsloses Darlehen gewährt)

ausführliche Begründung:

| | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |

Betrag: | | | | | | | | | | Euro mögliche monatliche Rückzahlungsrate: | | | | | | | | | | Euro



Anlagen:

- ◇ schriftliche formlose Selbstauskunft über die finanzielle Situation oder
- ◇ gültiger Bewilligungsbescheid über Leistungen nach Hartz IV
- ◇ Kostenaufstellung
- ◇ Belege: \_\_\_\_\_

Für die Besicherung des Darlehens kann angeboten werden:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Im Falle der Bewilligung des Darlehens durch den Verein wird ein Darlehensvertrag mit Aus- und Rückzahlungsmodalitäten geschlossen. Für das Darlehen werden keine Zinsen oder Gebühren berechnet.

**Auszahlungsinformationen:**

Der Betrag soll auf das nachstehende Konto ausgezahlt werden:

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_  
Geldinstitut: \_\_\_\_\_  
Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

**Erklärung des Antragstellers:**

Ich beantrage die Unterstützung aus dem Sozialfonds des Tuberculose Sklerose Deutschland e.V. und erkläre, dass mir die oben aufgeführten Kosten in der genannten Höhe entstanden sind. Ich erkläre weiterhin, dass ich alle anderen Möglichkeiten der Beantragung der Kostenerstattung ausgeschöpft habe und von keiner anderen Stelle eine Erstattung oder Förderung für den beantragten Zweck erfolgt ist. Sollte nachträglich eine Kostenerstattung durch Dritte erfolgen, werde ich das dem Verein mitteilen und auf Anforderung durch den Verein den erhaltenen Betrag rückerstatten.

**Datenverwendung**

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass der Verein meinen Antrag im Vorstand (in der Regel im Geschäftsführenden Vorstand) beraten und entscheiden wird. Die Verbuchung der Zahlungen erfolgt im Rahmen eines EDV-Programms. Die von der Mitgliederversammlung gewählten Kassenprüfer haben das Recht, im Rahmen ihrer Arbeit alle Verträge und Belege des Vereins einzusehen. Alle mit der Bearbeitung des Antrages betrauten Personen sind auf die Einhaltung des Datengeheimnisses verpflichtet.

Datum: \_\_\_\_\_ | 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers