

Amt der Oö. Landesregierung
 Direktion Soziales und Gesundheit
 Abteilung Soziales
 4021 Linz • Bahnhofplatz 1



**ANTRAG
 auf Aufnahme in Grundversorgung
 bei individueller Unterbringung
 (Grundversorgungsvereinbarung - Art. 15a B-VG,
 BGBl. I Nr. 80/2004, Oö. Grundversorgungsgesetz
 2006)**

(Erläuterungen ab Seite 4 beachten)

Eingangsstempel

Hilfs- und schutzbedürftige(r) Fremde(r) (in BLOCKSCHRIFT ausfüllen)

Name	Familienname _____ <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers Vorname _____ Geb.-Datum _____ Staatsangehörigkeit _____ Volksgruppe _____ Religionsbekenntnis _____
Aufenthaltsstatus	IFA-Zahl _____ Einreisedatum _____ <input type="checkbox"/> Asylwerber(in) <input type="checkbox"/> Asyl rk. negativ, nicht abschiebbar <input type="checkbox"/> Subsidiär Schutzberechtigte(r) <input type="checkbox"/> ohne Aufenthaltsrecht, nicht abschiebbar <input type="checkbox"/> Fremde(r) gem. Art. 2 (1) Z. 5 GVV <input type="checkbox"/> Asylberechtigte(r) innerhalb 4 Monaten nach Anerkennung <input type="checkbox"/> Sonstiges seit _____ bis (bei Befristung) _____ zuständige/ausstellende Behörde _____
Dokumente	_____ vorgelegt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft
Adresse	<input type="checkbox"/> obdachlos _____ Meldezettel <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein PLZ _____ Ort _____ Straße _____ Nr. _____ Telefonnummer _____
Erwerbstätigkeit (selbständig oder unselbständig)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja: Firmenname _____ Anschrift: _____
Leistungsbezug*	Sozialhilfe <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Sonstiger Bezug <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Auszahlungsstelle _____
beantragte Leistungen	<input type="checkbox"/> Familienbeihilfe <input type="checkbox"/> Kinderbetreuungsgeld <input type="checkbox"/> bedarfsorientierte Mindestsicherung <input type="checkbox"/> Pflegegeld
Umfang der Beantragten Leistungen	<input type="checkbox"/> Grundversorgung in vollem Umfang oder Teilleistungen: <input type="checkbox"/> Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Mietzuschuss <input type="checkbox"/> Verpflegungsgeld

*z.B. Sozialhilfe, Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Familienbeihilfe, Kindergeld, Versicherungsleistungen, Alimente u.a.

Ehegatte(in), Lebensgefährte(in)

Name	Familienname _____ <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
	Vorname _____ Geb.-Datum _____
	Staatsangehörigkeit _____
Erwerbstätigkeit (selbständig oder unselbständig)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	wenn ja: Firmenname _____
	Anschrift: _____

Kinder

Familien- und Vorname	Geburtsdatum	Tätigkeit	Im gemeinsamen Haushalt
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Einkommen des/der hilfs- und schutzbedürftigen Fremden sowie aller im gemeinsamen Haushalt lebenden Personen

a) Familien- und Vorname der Person b) Verwandtschaftsverhältnis*	Art des Einkommens*	Höhe des monatlichen Einkommens (netto)
Hilfs- und schutzbedürftiger Fremde(r)		€ _____
a)		€ _____
b)		
a)		€ _____
b)		
a)		€ _____
b)		
a)		€ _____
b)		
a)		€ _____
b)		
a)		€ _____
b)		

*Beachte hierzu die Bestimmungen zum Ersatz durch unterhaltspflichtige Angehörige (§ 47 OÖ Sozialhilfegesetz 1998, LGBl. Nr. 82/1998 id geltenden Fassung)

**Lohn, Gehalt, Arbeitslosenunterstützung, Alimente, Notstandshilfe, Sondernotstand, Unterhalt, Krankengeld, Ausgedinge, Sozialhilfe, Lehrlingsentschädigung, Invaliditäts-, Witwen-, Waisensonnen, Mieteinnahmen, Leibrente, Unfallrente, Opferrrente, Pflegegeld, Blindenbeihilfe, Sachbezüge, Wochengeld, Karenzgeld und sonstige Einkünfte, keines.

Einkommen ist durch Vorlage entsprechender Nachweise zu belegen (Monats-Lohnzettel, AMS-Bestätigung, Karenzgeld- bzw. Krankengeldbestätigung, etc.).

Wohnverhältnisse des/der hilfs- und schutzbedürftigen Fremden

Ich bin	<input type="checkbox"/> Hauptmieter(in) <input type="checkbox"/> Untermieter(in) <input type="checkbox"/> Mitbewohner(in) <input type="checkbox"/> ohne Unterkunft sonstiges _____
Größe der Wohnung	ca. _____ m ²
Wird Wohnbeihilfe gewährt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja in welcher Höhe: monatlich _____ Euro

Verpflichtungserklärung

Liegt eine Verpflichtungserklärung vor?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja: Datum der Verpflichtungserklärung _____ Familien- und Vorname des/r Verpflichteten _____ Anschrift: _____
Erhalten Sie auf Grund dieser Verpflichtungserklärung Leistungen durch den Verpflichteten?	<input type="checkbox"/> ja Art der Leistungen _____ Geldleistung von monatlich _____ Euro <input type="checkbox"/> nein Begründung _____

KFZ

ja nein

Genauere Bezeichnung	Type _____ Baujahr _____ gekauft im Jahre _____
	Type _____ Baujahr _____ gekauft im Jahre _____

Vermögensverhältnisse des/der hilfs- und schutzbedürftigen Fremden sowie aller mit ihm/ihr im gemeinsamen Haushalt lebenden Personen

ja nein

Haus (Wohnungs-) und Grundbesitz oder sonstiges Vermögen	Art _____ Wohnfläche in m ² _____ Grundausmaß _____ Einheitswert _____
---	--

Belastungen

z.B. Miete, Betriebskosten, Strom, Gas, Alimente, Kindergarten, sonstige Rechnungen

Art der Belastung (angeschaffter Gegenstand) Angaben sind durch entsprechende Nachweise zu belegen	Betrag	monatlich oder einmalig
Miete	€ _____	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> einmalig
Betriebskosten	€ _____	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> einmalig
Strom	€ _____	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> einmalig
Heizung	€ _____	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> einmalig
Weitere (Art)	€ _____	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> einmalig
	€ _____	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> einmalig
	€ _____	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> einmalig

Erläuterungen:

(1) Das Land Oberösterreich gewährt hilfs- und schutzbedürftigen Fremden, die unterstützungswürdig sind, vorübergehende Grundversorgung (Oö. Grundversorgungsgesetz 2006). Hilfsbedürftig ist, wer den Lebensbedarf für sich und die mit ihm im gemeinsamen Haushalt lebenden unterhaltsberechtigten Angehörigen nicht oder nicht ausreichend aus eigenen Kräften und Mitteln beschaffen kann und ihn auch nicht oder nicht ausreichend von anderen Personen oder Einrichtungen erhält. Hilfs- und schutzbedürftig sind Fremde nach Artikel 2 Zi. 1 der geltenden 15a B-VG Grundversorgungsvereinbarung bzw. den ggf. nachfolgenden Rechtsnormen.

(2) Die Unterstützung für Fremde, die angehalten werden, ruht für die Dauer der Anhaltung.

(3) Die Unterstützung endet jedenfalls mit dem Verlassen des Bundesgebietes, soweit Österreich nicht durch internationale Normen zur Rückübernahme verpflichtet ist.

(4) Die Unterstützungswürdigkeit des Fremden kann unter Berücksichtigung von Art. 1 Abs. 2 eingeschränkt werden oder verloren gehen, wenn er wegen einer gerichtlich strafbaren Handlung verurteilt worden ist, die einen Ausschlussgrund gemäß § 13 AsylG darstellen kann.

(5) Über die Zielgruppe des Absatz 1 hinausgehend, kann Fremden, die über einen gültigen Aufenthaltstitel verfügen und deren Lebensunterhalt nicht anderwertig gesichert ist oder gesichert werden kann, im Einzelfall Grundversorgung auf Grundlage des Privatrechtes geleistet werden (siehe § 2 Abs. 5 Oö. Grundversorgungsgesetz 2006).

Allgemeine Informationen gemäß Art 13 f Datenschutz-Grundverordnung:

Das Amt der Oö. Landesregierung ist Verantwortlicher im Sinne der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO).

Datenschutzbeauftragter bei dem oben genannten Verantwortlichen ist die

KPMG Security Services GmbH

Adresse: Kudlichstraße 41, 4020 Linz

E-Mail: DSBA-LandOOE@kpmg.at

Telefon: +(43) 732 6938 2610

Ihre Daten werden im Bedarfsfall an folgende Empfänger übermittelt:

- beauftragte Rechtsträger
- Arbeitsmarktservice
- Sozialversicherungsträger
- Finanzamt
- Sicherheitsbehörden
- Kinder- und Jugendhilfeträger
- Sozialhilfe- und Mindestsicherungsbehörden
- Träger der Sozialhilfe und Mindestsicherung
- Österreichischer Integrationsfonds
- Vertreter des Hochkommissärs der Vereinten Nationen für Flüchtlinge
- ausländische EU-Asylbehörden

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten in der oö. Landesverwaltung erfolgt auf Grundlage von § 8 Grundversorgungsgesetz-Bund 2005 bzw. § 8 Oö. Grundversorgungsgesetz 2006.

Die Aufbewahrungsdauer der einzelnen Datenverarbeitungen ergibt sich zum einen aus § 8 Grundversorgungsgesetz-Bund 2005 bzw. § 8 Oö. Grundversorgungsgesetz 2006.

Nach den Art 15 ff DSGVO besteht grundsätzlich ein Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Widerspruch sowie in bestimmten Fällen auf Datenübertragbarkeit.

Für allfällige datenschutzrechtliche Beschwerden ist die Österreichische Datenschutzbehörde (Wickenburggasse 8, 1080 Wien) zuständig.

Erklärung:

Ich stimme zu, dass finanzielle Unterstützungen auch an Dritte (Vermieter, Stromlieferant etc.) ausgezahlt werden können, wenn dadurch den Zielen und Grundsätzen der Grundversorgung besser entsprochen werden kann.

Ich (Wir) übernehme(n) die unwiderrufliche und unbedingte Verpflichtung, bei wissentlich unrichtigen Angaben den erhaltenen Betrag samt Zinsen in der Höhe von 6% über dem jeweils geltenden Basiszinssatz (§ 1 Abs. 1 1. Euro-Justiz-Begleitgesetz, BGBl. I Nr. 125/1998) pro Jahr ab dem Tag der Flüssigmachung binnen einer vom Amt der Oö. Landesregierung festgesetzten Frist zurückzuzahlen und die Feststellung der Rückzahlungspflicht bedingungslos anzuerkennen.

Ich (Wir) übernehme(n) die unwiderrufliche und unbedingte Verpflichtung, relevante Änderungen der hier gemachten Angaben (insbesondere zu den Wohn-, Familien-, Vermögens- und Einkommensverhältnissen) der betreuenden Organisation ehest möglich bekannt zu geben.

Ich (Wir) bestätige(n), dass uns dieser Antrag vollständig in eine mir (uns) verständliche Sprache rückübersetzt wurde und meine (unsere) Angaben in diesem Antrag richtig und vollständig wiedergegeben sind.

_____ am _____
Ort Datum Unterschrift

Übersetzungsvermerk

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich diesen Antrag dem/der Antragsteller(in) – vollständig ausgefüllt - in eine ihm/ihr verständliche Sprache, nämlich _____, rückübersetzt habe.

Familien- und Vorname des/der Übersetzers(in) _____

_____ am _____
Ort Datum Unterschrift

Betreuende Organisation

<input type="checkbox"/> Flüchtlings- und MigrantInnenhilfe der Caritas Linz	Bearbeiter(in): _____ Bezirk: _____
<input type="checkbox"/> Volkshilfe OÖ Flüchtlingsbetreuung	Telefon: _____ Telefax _____
	E-Mail: _____

Erledigung durch das Land Oberösterreich

Gewährung vorübergehender Grundversorgung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Offene, noch abzuklärende Punkte	
Leistungen	<input type="checkbox"/> in vollem Umfang <input type="checkbox"/> Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Mietzuschuss <input type="checkbox"/> Verpflegungsgeld
Für folgende Personen	Familienname _____ Vorname _____ Familienname _____ Vorname _____ Familienname _____ Vorname _____ Familienname _____ Vorname _____ Familienname _____ Vorname _____ Familienname _____ Vorname _____ Familienname _____ Vorname _____ Familienname _____ Vorname _____ Familienname _____ Vorname _____
Datum	Unterschrift