

Hinweis nach § 9 Absatz 2 des Bundesdatenschutzgesetzes

Die mit diesem Vordruck erfragten Angaben werden aufgrund der §§ 60 und 65 Sozialgesetzbuch – SGB – (Erstes Buch – Allgemeiner Teil) erhoben.

Stadt Münster
Sozialamt
Fachstelle Behinderte Menschen im Beruf
48127 Münster

Antrag auf einen Zuschuss aus den Mitteln der Ausgleichsabgabe

§ 102 Abs. 3 des Sozialgesetzbuches – Neuntes Buch

I. Antragsteller/in (Schwerbehinderter Mensch)

Name, Vorname

Familienstand

Geburtsdatum

Grad der Behinderung

Staatsangehörigkeit

Anschrift (Straße, Postleitzahl, Ort)

Telefon

Erlerner Beruf

Ursache der Behinderung (zum Beispiel Verkehrsunfall, Arbeitsunfall)

Art der Behinderung

Konto, auf das die Hilfe überwiesen werden soll:

Geldinstitut

Bankleitzahl

Kontonummer

II. Angaben zum Beschäftigungsverhältnis**Arbeitgeber:**

Name

Rechtsform

Telefon

Anschrift

Besteht Vollbeschäftigung?

Ja

Nein

Std. wöchentlich

Ich bin

Arbeiter/in

Angestellte/r

Beamter/Beamtin

Einstellungsdatum

Kurze Beschreibung der Tätigkeit

III. Beantragung der Hilfen

Ich beantrage eine Hilfe

Zur Erlangung der Fahrerlaubnis

Zur Beschaffung eines KFZ

Für eine behinderungsbedingte Zusatzausstattung an meinem KFZ

Zur Beschaffung eines technischen Arbeitshilfsmittels

Kurze Beschreibung des Hilfsmittels

Zur wirtschaftlichen Selbständigkeit

Zur Beschaffung einer behinderungsgerechten Wohnung

Zur Ausstattung bzw. Erhaltung einer behinderungsgerechten Wohnung

Für sonstige Maßnahmen

Kurze Beschreibung der Maßnahme

IV. Begründung des Antrages

Reicht der vorgesehene Freiraum für Ihre Begründung nicht aus, nutzen Sie bitte ein gesondertes Beiblatt.

V. Nachweis der Schwerbehinderung

Eine Kopie des Schwerbehindertenausweises und des Feststellungsbescheides oder gegebenenfalls des Gleichstellungsbescheides ist beigelegt.

Oder, wenn Ihr Wohnraum Münster ist:

Ich bin damit einverstanden, dass die Daten zu meinem Schwerbehindertenausweis und zum Feststellungsbescheid direkt von der Fachstelle Schwerbehindertenausweise des Sozialamtes der Stadt Münster angefordert werden.

Datum, Unterschrift

Wichtiger Hinweis:

Fügen Sie diesem Antrag bitte einen Kostenvoranschlag über die geplante Maßnahme bei.