Antrag auf Auszahlung von Spendengeldern zur „Unwetterkatastrophe vom 14./15. Juli 2021"

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Persönliche Verhältnisse (alle im Haushalt lebenden Personen sind anzugeben) oder bei Unternehmen und Vereinen die Adresse und ein Ansprechpartner** | | | | | |
| 1.1 |  | **Antragstellende Person** | **1. weitere Person** | **2. weitere Person** | **3. weitere Person** | **4. weitere Person\*** |
| Name |  |  |  |  |  |
| Vorname |  |  |  |  |  |
| Geburtsdatum |  |  |  |  |  |
| Straße,  Hausnummer  (opt. Etage, Stellplatz o.ä.) |  | | | | |
| PLZ, Ort |  | | | | |
| Telefon |  | | | | |
| 1.2 | Mir ist bekannt, dass in der Regel nur Personen berücksichtigt werden können, die am Ort des Schadensereignisses mit Hauptwohnung im Sinn des Melderechts gemeldet sind. | | | | | |
|  | | | | | | |
| **2.** | **Schadensereignis** | | | | | |
| 2.1 | Der Schaden ist durch die Unwetterkatastrophe vom 14./15. Juli 2021 entstanden. Ich versichere, dass   * nach meiner Einschätzung in meinem Haushalt ein Schaden entstanden ist, der nicht durch Versicherungsleistungen ersetzt wird und * ich Mieter/in oder selbstnutzende/r Eigentümer/in des geschädigten Objekts bin. | | | | | |
| 2.2 | Kurze Schadensbeschreibung mit Angabe der vermuteten Schadenshöhe, die nicht durch Versicherungen oder Soforthilfen des Landes NRW abgedeckt werden: | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3.** | **Sonstige Erklärungen der antragstellenden Person** | | |
| 3.1 | Mir ist bekannt, dass kein Rechtsanspruch auf die Auszahlung von Spendengeldern zur  „Unwetterkatastrophe vom 14./15. Juli 2021“ besteht. | | |
| 3.2 | Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben. | |  |
| 3.3  3.4 | Die Angaben zu den Nrn. 1 und 2 sind erforderlich, um zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Gewährung von Spendengeldern vorliegen. Mit der Verarbeitung der Daten zu diesem Zweck bin ich einverstanden.  Ich bin einverstanden, dass dieser Antrag an die Spendenorganisationen weitergeleitet wird. | | |
|  | | | |
| **4.** | **Überweisung** | Für den Fall, dass eine Überweisung gewünscht wird: | |
|  |  | IBAN: | |
| Kreditinstitut: |  |

Ort, Datum Unterschrift der antragstellenden Person

\* für weitere Personen bitte formloses Beiblatt benutzen.

Rücksendung an [soforthilfe@iserlohn.de](mailto:soforthilfe@iserlohn.de)

oder

Stadt Iserlohn

- Soforthilfe –

Schillerplatz 7

58636 Iserlohn