





**5.2 Erhalten Sie oder jemand im gemeinsamen Haushalt eine der folgenden Leistungen?**

Wohnbeihilfe  Nein  Ja - monatlich \_\_\_\_\_ Euro  
 Pflegegeld  Nein  Ja - Stufe \_\_\_\_\_

**5.3 Erhalten Sie Versicherungsleistungen bzw. besteht ein Anspruch darauf?** (z.B. Unfallrente)

Nein  Ja - monatlich \_\_\_\_\_ Euro

Versicherungsanstalt \_\_\_\_\_

**6. Wohnverhältnisse der/des Hilfesuchenden**

6.1 Ich bin  Hauptmieter/in  Untermieter/in  Mitbewohner/in  ohne Unterkunft  
 Sonstiges \_\_\_\_\_

6.2 Ich wohne  in einer Mietwohnung  in der eigenen Wohnung  im eigenen Haus  
 bei meinen Eltern  Wohnrecht  
 Sonstiges \_\_\_\_\_

6.3 Größe der Wohnung ca. \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

**7. Besitz**

7.1 Auto  Ja  Nein

Genaue Bezeichnung Typ \_\_\_\_\_ Baujahr \_\_\_\_\_ gekauft im Jahr \_\_\_\_\_  
 Typ \_\_\_\_\_ Baujahr \_\_\_\_\_ gekauft im Jahr \_\_\_\_\_

7.2 Eigentum / Besitz  Ja  Nein

Art  Haus  Wohnung  Grund

Wohnfläche \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup> Grundausmaß \_\_\_\_\_

Einheitswert \_\_\_\_\_

7.3 Sonstiges Vermögen  Ja  Nein

Art des Vermögens (Sparguthaben, Wertpapiere, Bausparvertrag..) \_\_\_\_\_

Betrag \_\_\_\_\_ Euro

**8. Regelmäßige Fixkosten**

**8.1 Belastungen ausgenommen Darlehen bzw. Kredite** (z.B. Miete, Betriebskosten, Strom, Gas, Alimente, Kindergarten, sonstige Rechnungen)

Art der Belastung (Angaben sind durch entsprechende Nachweise zu belegen - siehe Anlage)	Betrag	monatlich oder einmalig
Miete	_____ Euro	
Strom	_____ Euro	
Heizung	_____ Euro	
Weitere (Internet, Handy, Versicherungen, ...)	_____ Euro	
	_____ Euro	
	_____ Euro	
	_____ Euro	
	_____ Euro	

## 9. Außergewöhnliche Ausgaben (Aufgrund der Notsituation)

### 9.1 Art der Ausgaben

Art der Belastung <small>(Angaben sind durch entsprechende Nachweise zu belegen - siehe Anlage)</small>	Betrag	monatlich oder einmalig
	_____ Euro	
	_____ Euro	
	_____ Euro	

### 9.2 Grund für das Ansuchen

(Falls umfangreichere Begründung erforderlich, bitte Beiblatt verwenden.)

**9.3 Weitere Unterstützung** Wurde bei anderen Stellen für diesen Zweck ebenfalls um Gewährung einer Unterstützung angesucht?

Nein  Ja, bei \_\_\_\_\_

**Fremdverschulden** Ist die Ursache der derzeitigen Notsituation auf ein Fremdverschulden zurückzuführen?

Nein  Ja

Wenn ja, wurde Ersatzanspruch gestellt bzw. werden/wurden bereits diesbezüglich Leistungen erbracht?

Nein  Ja, gegenüber \_\_\_\_\_

In der Höhe von \_\_\_\_\_ Euro

## 10. Nachweis über aufgenommene Kredite oder Darlehen

Die Angaben sind durch entsprechende Bankbestätigungen bzw. Bestätigungen des Kreditgebers zu belegen.

Auf Verlangen sind Anschaffungen, die im Kreditwege finanziert wurden, durch entsprechende Rechnungsbelege nachzuweisen.

**Erläuterung:** falls kein Kredit bzw. Darlehen aufgenommen wurde, ist zumindest „kein“ einzutragen.

### 1. Kreditgeber

Name \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Zweck der Kreditaufnahme \_\_\_\_\_

Laufzeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Anfängliche Kredithöhe \_\_\_\_\_

Höhe der derzeit aushafteten Kreditschuld \_\_\_\_\_

monatlich zu leistende Rückzahlung \_\_\_\_\_

### 2. Kreditgeber

Name \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Zweck der Kreditaufnahme \_\_\_\_\_

Laufzeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Anfängliche Kredithöhe \_\_\_\_\_

Höhe der derzeit aushafteten Kreditschuld \_\_\_\_\_

monatlich zu leistende Rückzahlung \_\_\_\_\_

### 3. Kreditgeber

Name \_\_\_\_\_  
IBAN \_\_\_\_\_  
Zweck der Kreditaufnahme \_\_\_\_\_  
Laufzeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
Anfängliche Kredithöhe \_\_\_\_\_  
Höhe der derzeit aushafteten Kreditschuld \_\_\_\_\_  
monatlich zu leistende Rückzahlung \_\_\_\_\_

### 4. Kreditgeber

Name \_\_\_\_\_  
IBAN \_\_\_\_\_  
Zweck der Kreditaufnahme \_\_\_\_\_  
Laufzeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
Anfängliche Kredithöhe \_\_\_\_\_  
Höhe der derzeit aushafteten Kreditschuld \_\_\_\_\_  
monatlich zu leistende Rückzahlung \_\_\_\_\_

## Erläuterungen

Das Land Oberösterreich kann gemäß § 19 Oö. Sozialhilfegesetz 1998 über Ansuchen bei Vorliegen einer besonderen sozialen Lage (z. B. Delogierung, außergewöhnliche finanzielle Belastung, Auftreten einer Notsituation o. ä.) und soweit Budgetmittel vorhanden sind, eine einmalige Hilfe gewähren.

Ein Rechtsanspruch darauf besteht jedoch nicht.

Ich nehme / Wir nehmen weiters zur Kenntniss, dass die Weiterleitung der angegebenen Daten an die Rechnungshöfe, die zuständigen Landesstellen, Behörden, Ämter, Körperschaften des öffentlichen Rechtes und karitativ tätige Vereine eine wesentliche Voraussetzung für die Gewährung einer einmaligen Hilfe in besonderen sozialen Lagen ist.

## Förderungserklärung

1. Ich nehme / Wir nehmen zur Kenntnis, dass mir / uns eine auf Grund dieses Ansuchens gewährte Unterstützung nach Maßgabe der bestehenden „Allgemeinen Richtlinien für Förderungen aus Landesmitteln“ gewährt wird, mir / uns die Förderungsrichtlinien, verlaubar in der Amtlichen Linzer Zeitung vom 3. Jänner 2008, Folge 1/2008, in der Fassung der 3. Änderung, FinD-2015-183400/115, verlaubar in der Amtlichen Linzer Zeitung vom 3. Juni 2019, Folge 12/2019, bekannt sind und ich (wir) diese vorbehaltlos und für mich / uns verbindlich anerkenne(n).
2. Ich nehme / Wir nehmen zur Kenntnis, dass das Amt der Oö. Landesregierung Angaben über mich / uns und sonstige im Antrag genannte Personen, soweit diese zur Erledigung des von mir / uns gestellten Ansuchens um einmalige Hilfe des Landes Oberösterreich eine wesentliche Voraussetzung bilden, bei den jeweils zuständigen Stellen und Personen, Behörden, Ämtern, Körperschaften des öffentlichen Rechtes, Organisationen, Instituten, karitativen Vereinen, Krankenanstalten, Ärzten, Dienstgebern und sonstigen Personen einholt.  
Ich nehme zur Kenntnis, dass finanzielle Unterstützungen auch an Dritte (Vermieter, Stromlieferant etc.) ausgezahlt oder in Form von Kostenübernahmeerklärungen abgegeben werden können.  
Ich nehme / Wir nehmen weiters zur Kenntnis, dass die Weiterleitung der angegebenen Daten an die Rechnungshöfe, die zuständigen Landesstellen, Behörden, Ämter, Körperschaften des öffentlichen Rechtes und karitativ tätige Vereine eine wesentliche Voraussetzung für die Gewährung einer einmaligen Hilfe in besonderen sozialen Lagen ist.
3. Ich erkläre / Wir erklären ferner, dass mir / uns für den vorbezeichneten Verwendungszweck bisher keine Förderung des Landes Oberösterreich gewährt wurde und dass ich / wir außer bei den im Antrag angeführten Stellen bei keiner weiteren Stelle um eine Förderung angesucht habe(n).
4. Ich übernehme / Wir übernehmen die unwiderrufliche und unbedingte Verpflichtung,
  - a. den Förderungsbetrag im Rahmen der eingesetzten Gesamtmittel nach ökonomischen Gesichtspunkten zum widmungsgemäßen Zweck zu verwenden;
  - b. über die widmungsgemäße Verwendung des Förderungsbetrages fristgerecht zu berichten, zum Zwecke der Überprüfung den hierzu beauftragten Landesorganen Einsicht in die Bücher, Belege und Aufzeichnungen zu gewähren und alle verlangten Auskünfte wahrheitsgemäß zu erteilen;
  - c. über Verlangen den Nachweis über die widmungsgemäße Verwendung des Förderungsbetrages in der vom Land Oberösterreich gewünschten Form zu erbringen;
  - d. bei wissentlich unrichtigen Angaben, im Falle widmungswidriger Verwendung des Förderungsbetrages, bei Nichterfüllung bzw. Nichteinhaltung von bei Gewährung der Förderung erteilten Auflagen oder Bedingungen bzw. vom Förderungswerber übernommenen Verpflichtungen oder bei Nichteinhaltung der Verpflichtungen gemäß lit. a bis c, den erhaltenen Förderungsbetrag 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 zurückzahlen und die Feststellung der Rückzahlungspflicht bedingungslos anzuerkennen.
5. Ich verpflichte mich / Wir verpflichten uns für den Fall bewusst unwahrer Angaben oder bewusst verschwiegener maßgebenden Tatsachen zur Rückzahlung der Leistung.

## Hinweis nach der EU Datenschutz-Grundverordnung:

Ich erkläre, dass ich die datenschutzrechtlichen Informationen des § 9 der Allgemeinen Richtlinien für Förderungen aus Landesmitteln zur Kenntnis genommen habe.

KPMG Security Services GmbH  
Adresse: Kudlichstraße 41, 4020 Linz  
E-Mail: [DSBA-LandOOE@kpmg.at](mailto:DSBA-LandOOE@kpmg.at)  
Telefon: 0(43) 732 6938 2610

Ort, Datum

Unterschrift hilfesuchende Person

## Erforderliche Unterlagen

Bitte übermitteln Sie **keine Originalunterlagen**, da diese nach elektronischer Erfassung nicht retourniert werden können.

1. Einkommensnachweis von Ihnen und allen im gemeinsamen Haushalt befindlichen Personen *(AMS-Bezugsbestätigung, Monats-Lohnzettel, Kinderbetreuungsgeld, Alimente, Unterhalt, Verständigung über die Leistungshöhe, etc.)*
2. Mietbestätigung *(Mietvertrag, aktueller Zahlungsbeleg)*
3. Höhe der Wohnbeihilfe
4. Belege über allfälligen Schuldenstand – Höhe der monatlichen Rückzahlungen *(Darlehensvertrag, Schuldschein, Kreditvertrag, Leasingvertrag, Kontoauszüge)*
5. Belege über sonstige Aufwendungen *(Strom, Heizung, Versicherungen, Alimente, Gemeindeabgaben, Handy, etc.)*
6. Belege bzw. Rechnungen, die im Zusammenhang mit Ihrer derzeitigen finanziellen Notlage stehen.
7. Verfügen Sie über ein Wohnrecht, so ist der Übergabe- bzw. Wohnrechtsvertrag beizulegen.
8. Scheidungsvereinbarung *(im Anlassfall)*
9. Verlassenschaftsabhandlung *(im Anlassfall)*

### Hinweis:

Eine Bearbeitung ist nur dann möglich, wenn **alle** erforderlichen Unterlagen (in Kopie) angeschlossen sind.

## Kontakt / Einreichung

### Für Rückfragen oder zum Einreichen des Formulars:

- **Anschrift** Amt der Oö. Landesregierung  
Direktion Soziales und Gesundheit  
Abteilung Soziales  
Bahnhofplatz 1, 4021 Linz  
Montag bis Freitag von 8:00 – 12:00 Uhr
- **Telefon** Familienname A, B, C, D, E, Sch, X (+43 732) 77 20 - 152 18  
Familienname F, G, H, I, J, T, V, Z (+43 732) 77 20 - 154 64  
Familienname K, L, M, St, Y (+43 732) 77 20 - 157 48  
Familienname N, O, P, Q, R, S, U, W (+43 732) 77 20 - 152 37  
Montag bis Freitag von 8:00 – 12:00 Uhr
- **Fax** (+43 732) 77 20-21 56 19
- **E-Mail** [so.post@ooe.gv.at](mailto:so.post@ooe.gv.at)

Hilfesuchende Person \_\_\_\_\_ (Name in Blockbuchstaben)

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ (Format TTMMJJ)

**Hinweis:**

der Antrag kann (aufgrund der EU Datenschutz-Grundverordnung) nur mit Unterschrift **aller** mit der antragstellenden Person gemeinsam im Haushalt gemeldeten volljährigen Personen (unabhängig ob Neben- oder Hauptwohnsitz) bearbeitet werden.

## Einwilligungserklärung

Ich willige ein, dass meine Daten (Name, Sozialversicherungsnummer, Beruf, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zur hilfesuchenden Person) zum Zweck der Bearbeitung des Antrages auf Gewährung einer einmaligen Hilfe gem. § 19 Oö. Sozialhilfegesetz 1998 vom Amt der Oö. Landesregierung verarbeitet werden.

Widerruf: Diese Einwilligung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen beim Amt der Oö. Landesregierung, Abteilung Soziales, Bahnhofplatz 1, 4021 Linz, Tel.: +43 732 7720 - 152 21 oder per E-Mail an [so.post@ooe.gv.at](mailto:so.post@ooe.gv.at) widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung bleibt vom Widerruf unberührt.

Daten werden zur Prüfung der Richtigkeit an folgende Empfänger übermittelt, soweit diese zur Erledigung des von der hilfesuchenden Person gestellten Ansuchens um Gewährung einer einmaligen Hilfe notwendig sind:

Behörden, Ämter, Körperschaften des öffentlichen Rechtes, Organisationen, Institute, karitative Vereine, Krankenanstalten, Ärzten und Dienstgeber.

Ich nehme die beigefügten „Allgemeine Informationen gemäß Art. 13 f und Art. 21 Datenschutz-Grundverordnung“ zur Kenntnis. Diese sind auch abrufbar unter: [www.land-oberoesterreich.gv.at/datenschutz.htm](http://www.land-oberoesterreich.gv.at/datenschutz.htm)

**1. Person** (Name in Blockbuchstaben) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**2. Person** (Name in Blockbuchstaben) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**3. Person** (Name in Blockbuchstaben) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift