

AWO Kreisverband Heilbronn e.V.
Olgastraße 2
74072 Heilbronn

E-Mail: soforthilfe@awo-heilbronn.org
Fax: 07131 8993001

Antrag auf Leistungen der Aktion Menschen in Not- Unterstützung bei Energiekosten

Grunddaten:

Name	Vorname
Anschrift	Telefonisch erreichbar
Ich erhalte folgende Leistungen: <input type="radio"/> SGB II <input type="radio"/> SGB XII <input type="radio"/> Wohngeld <input type="radio"/> Leistungen für Kindergeldzuschlag <input type="radio"/> Keine der vorgenannten Leistungen	Meine Bankverbindung IBAN: BIC: (sofern kein Konto besteht bitte vermerken)
Haushaltsangehörige: Name/Vorname und Geburtsdatum	

Einkommenssituation:

Einkommensart	Betrag Netto
Erwerbseinkommen	
Renteneinkünfte	
Kindergeld/Kindergeldzuschlag	
Unterhalt	
Sonstige Einkünfte	

Bitte zu allen Einkünften einen Einkommensnachweis in Kopie beifügen

Unterkunftskosten:

Mietkosten:
Mietnebenkosten
Heizungskosten
Stromkosten

Bitte zu allen Unterkunftskosten einen aktuellen Nachweis in Kopie beifügen.

Vermögen:

Ich versichere, dass ich kein verfügbares Vermögen habe, aus dem die Kosten für Energiezahlungen geleistet werden. Insbesondere versichere ich, dass ich über keine Vermögenswerte über 60.000 EUR verfüge.

Ich beantrage eine Unterstützungsleistung zur Finanzierung meiner Energiekosten. Ich bin aus eigenen Einkommen nicht in der Lage, diese Kosten aufzubringen. Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben.

Die Auszahlung soll erfolgen auf:

- Mein vorseitig genanntes Konto**
- Das Konto meines Energieversorgers**

Ich bin über die Unterstützungsleistung hinaus daran Interessiert, weitere Tipps und Beratungsangebote zur Energieeinsparung und Vermeidung hoher Energiekosten zu erhalten. Zum Zwecke weiterer Beratungsangebote dürfen Sie mich gerne kontaktieren:

- Ja**
- Nein**

Datenschutz:

Ich bin damit einverstanden, dass ausschließlich zum Zwecke der Bearbeitung dieses Antrages meine persönlichen Daten und meine Bankverbindung seitens der Arbeiterwohlfahrt Heilbronn an die Stadt Heilbronn übermittelt wird. Ebenso bin ich damit einverstanden, dass zum Zwecke der Prüfung der zweckentsprechenden Mittelverwendung meine Daten vom Verein „Menschen in Not e.V.“ eingesehen werden können. Die Einverständniserklärung ist stets widerruflich.

Datum/Unterschrift Antragsteller