

**Leistungen zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben
- Bestätigung des Leistungsanbieters (Verein, etc.) -**



Landratsamt Wunsiedel
i. Fichtelgebirge
- Sozialverwaltung -
Jean-Paul-Straße 9
95632 Wunsiedel

Eingang:

Angaben des Kindes

Name:

Geburtsdatum:

Vorname:

Name der Eltern:

Straße:

PLZ, Ort:

Aktivität(en) und Kosten:

€
€
€
€

*gegebenenfalls separate Bescheinigung beilegen.

Anfallende Kosten:

einmalig

im Monat

im Quartal

im Halbjahr

im Jahr

Die Leistungen sind auf folgendes Konto des Leistungsanbieters zu überweisen:

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

Kontoinhaber:

Verwendungszweck:

Ansprechpartner bei Rückfragen:

Name Leistungsanbieter/Verein:

Anschrift:

Telefonnummer:

Telefax:

Email:

Die vorstehenden Angaben werden als zutreffend bestätigt.

Ort, Datum

Unterschrift Leistungsanbieter/Verein

Oben genannte Person bezieht Ausbildungsvergütung

Ja

Nein

Erklärung der antragstellenden Person

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben. Ich habe das Formular „Information zur Datenverarbeitung gemäß der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)“ erhalten und gelesen.

Die im Antrag genannten Personen hatten ebenfalls Gelegenheit die Datenschutzhinweise zu lesen. Entsprechend der Verpflichtung nach § 60 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB I, wonach auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen ist, erkläre ich mich damit einverstanden, dass von den für die Bearbeitung des Antrages relevanten Einrichtungen Daten erhoben bzw. an diese übermittelt werden dürfen. Relevante Einrichtungen im Zusammenhang mit einem Antrag auf ein- oder mehrtägige Ausflüge, Schulbedarf, gemeinschaftliches Mittagessen, ergänzende angemessene Lernförderung oder Schülerbeförderung sind die jeweils besuchten Schulen und Kindertageseinrichtungen. Bei einem Antrag auf gemeinschaftliches Mittagessen zudem die jeweiligen Anbieter des Mittagessens oder Abrechnungsstellen. Im Falle eines Antrages auf Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben sind relevante Einrichtungen die jeweiligen Anbieter der beantragten sozialen und kulturellen Aktivitäten. Ich habe davon Kenntnis genommen, dass meine vorstehend skizzierte Einwilligung als sog. Obliegenheit eine essentielle Voraussetzung für die weitere Bearbeitung meines Antrags ist, d.h. ohne diese Zustimmung wäre das Landratsamt Wunsiedel i. Fichtelgebirge berechtigt, meinen Antrag bereits allein aufgrund fehlender Mitwirkung i. S. § 60 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB I nach § 66 Abs. 1 Satz 1 SGB I abzulehnen, wenn hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert wird.

Ich werde den evtl. Wegfall der anspruchsbegründenden Sozialleistung vor Ablauf des aktuellen Bewilligungszeitraumes unverzüglich anzeigen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller

Ort, Datum

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
des/der Leistungsberechtigten