



▼ Zutreffendes bitte ankreuzen
Neuantrag Folgeantrag

▼ Anrede ▼ Akademischer Grad/Titel
Frau Herr

▼ Nachname ▼ Nachname vor der 1. Eheschließung/eingetragenen Partnerschaft

▼ Vorname

▼ Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) ▼ Geburtsland

ledig verheiratet eingetragene Partnerschaft
geschieden aufgelöste eingetragene Partnerschaft verwitwet hinterbliebene/r eingetragene Partnerin/eingetragener Partner

▼ Sozialversicherungsnummer (10-stellig) ▼ Versicherungsträger

Österreich staatenlos ungeklärt andere/weitere ▶

EU/EWR-BürgerIn asylberechtigt AsylwerberIn subsidiär schutzberechtigt Daueraufenthalt Aufenthalt befristet

▼ Sonstiges: ▼ Aufenthalt befristet bis:

▼ Straße ▼ Hausnr. ▼ Stiege ▼ Stock ▼ Türnr.

▼ PLZ ▼ Ort ▼ gemeldet seit:

▼ Adresszusatz (z. B.: Name der Einrichtung, wenn Sie zur Zeit nicht in einem Privathaushalt leben oder gemeldet sind) ▼ Zustelladresse
Ja Nein

▼ Telefonnummer

▼ E-Mail-Adresse

▼ Art des Einkommens 1

▼ geben Sie die auszahlende(n) Stelle(n) an

▼ Monatlicher Auszahlungsbetrag (netto)

EUR

▼ Art des Einkommens 2

▼ geben Sie die auszahlende(n) Stelle(n) an

EUR

▼ Art des Einkommens 3

▼ geben Sie die auszahlende(n) Stelle(n) an

EUR

▼ BesitzerIn eines Mobilpasses (bzw. Sozialpasses „P“)

Ja Nein

▼ Anrede

Frau Herr

▼ Akademischer Grad/Titel

▼ Nachname

▼ Vorname

▼ Art der Vertretungsbefugnis

ist Zustellbevollmächtigte/r – Ein/e Zustellbevollmächtigte/r bekommt an Ihrer Stelle alle Zusendungen des FSW, z. B. Förderbewilligung bzw. Ablehnung und die Kostenbeitragsvorschreibung. Sie können diese Berechtigung jederzeit widerrufen.

▼ Telefonnummer

▼ E-Mail-Adresse

▼ Straße

▼ Hausnr.

▼ Stiege

▼ Stock

▼ Türnr.

▼ PLZ

▼ Ort

▼ Abklärung durch Erwachsenenschutzverein

Ja Nein

▼ Datum:

▼ Geschäftsstelle

▼ Gerichtliche Erwachsenenvertretung angeregt

Ja Nein

▼ Datum:

▼ Bezirksgericht

keine unterhaltsberechtigten/unterhaltspflichtigen Angehörigen

- | | | |
|--|--------------------------------|--|
| ▼ EhepartnerIn/ eingetrageneR PartnerIn (Nach- u. Vorname) | ▼ Anrede
Frau Herr | ▼ Sozialversicherungsnummer (10-stellig) |
| ▼ 1. Kind (Nach- und Vorname) | ▼ Anrede
weibl. männl. | ▼ Sozialversicherungsnummer (10-stellig) |
| ▼ 2. Kind (Nach- und Vorname) | ▼ Anrede
weibl. männl. | ▼ Sozialversicherungsnummer (10-stellig) |
| ▼ 3. Kind (Nach- und Vorname) | ▼ Anrede
weibl. männl. | ▼ Sozialversicherungsnummer (10-stellig) |

- | | | |
|------------------------|---|--|
| ▼ Art des Einkommens 1 | ▼ geben Sie die auszahlende(n) Stelle(n) an | ▼ Monatlicher Auszahlungsbetrag (netto in EUR) |
| ▼ Art des Einkommens 2 | ▼ geben Sie die auszahlende(n) Stelle(n) an | ▼ Monatlicher Auszahlungsbetrag (netto in EUR) |
| ▼ Art des Einkommens 3 | ▼ geben Sie die auszahlende(n) Stelle(n) an | ▼ Monatlicher Auszahlungsbetrag (netto in EUR) |

- | | |
|---|---|
| ▼ IBAN (Internationale Kontonummer, 20-stellig) | ▼ BIC (Internationale Bankleitzahl, 8 – 11-stellig) |
|---|---|

Erklärung zum Datenschutz

Ich nehme zur Kenntnis, dass der Fonds Soziales Wien (FSW) in Wahrnehmung seiner ihm gesetzlich übertragenen Aufgaben im Bereich der Sozial- und Behindertenhilfe nachfolgende personenbezogene Daten ermittelt und verarbeitet:

- Daten zu meiner Person (Name, Geburtsdatum, Adresse, Telefonnummer, Staatsbürgerschaft, etc.)
- Anamnesedaten
- Daten zu meinem Gesundheitszustand
- Daten zur Förderung (einschließlich Daten zur Verrechnung von Kostenbeiträgen, Daten zum Einkommen, etc.)
- Daten zur Leistungserbringung

Die Verarbeitung erfolgt zu Zwecken der Prüfung von Förderbedarf und Förderwürdigkeit sowie der Gewährung von Förderungen und der Verrechnung von etwaigen Kostenbeiträgen.

Außerdem nehme ich zur Kenntnis, dass der FSW diese Daten zu statistischen Zwecken sowie zur Verbesserung des Leistungsangebots verwendet. Zu diesen Zwecken darf der FSW mich auch nach Beendigung der Förderbeziehung kontaktieren.

Soweit es zur Erreichung der eingangs angeführten Zwecke unbedingt erforderlich ist, kann ein Datenaustausch betreffend diese Daten mit folgenden Stellen stattfinden:

- anerkannte bzw. geförderte Einrichtungen
- sonstige leistungserbringende Einrichtungen
- Gerichte
- Sozialversicherungsträger
- Krankenanstalten, ÄrztInnen, TherapeutInnen, GutachterInnen
- VertretungsNetz - Sachwalterschaft, Patientenanzwaltschaft, Bewohnervertretung
- Magistrat der Stadt Wien (insbesondere MA 40 – Soziales, Sozial- und Gesundheitsrecht, MA 11 – Amt für Jugend und Familie, MA 15 – Gesundheitsdienst der Stadt Wien, MA 35 – Einwanderung und Staatsbürgerschaft) und andere Bezirksverwaltungsbehörden
- Erwachsenenschutzvereine
- andere Sozialhilfeträger

- Sozialministeriumservice
- Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl
- Arbeitsmarktservice
- Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patienten-anwaltschaft
- Volksanwaltschaft

Meine Rechte auf Auskunft, Berichtigung oder Löschung von Daten, Einschränkung der Verarbeitung sowie Widerspruch kann ich unter www.fsw.at/kontaktformular geltend machen.

Zusätzlich steht mir die Beschwerdemöglichkeit bei der zuständigen Aufsichtsbehörde (Datenschutzbehörde) offen.

Meine personenbezogenen Daten werden nur solange gespeichert, als dies für die Zwecke, für die sie erhoben bzw. verarbeitet wurden, unbedingt erforderlich ist. Nach Beendigung der Förderbeziehung werden meine personenbezogenen Daten für längstens 10 Jahre aufbewahrt. Diese Aufbewahrungsfrist kann sich aufgrund von gesetzlichen Verpflichtungen oder gegebenenfalls anhängigen verwaltungsbehördlichen oder gerichtlichen Verfahren verlängern. Danach werden die Daten unverzüglich gelöscht.

Kontaktdaten der zuständigen Datenschutzbeauftragten:

Mag.^a Brigitte Prisching
Fonds Soziales Wien
Stabsstelle Recht
Guglgasse 7–9, 1030 Wien
recht@fsw.at

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der angeführten Daten sowie die Erklärung zum Datenschutz gelesen und verstanden zu haben.

▼ Ort, Datum

▼ Unterschrift **der Kundin/des Kunden** bzw. der vertretungsbefugten Person

▼ Unterschrift **der Kundin/des Kunden** bzw. der vertretungsbefugten Person

Staatsbürgerschaftsnachweis (EU-Bürger) bzw. aufrechter Aufenthaltstitel

Geburtsurkunde

Heiratsurkunde / Nachweis der eingetragenen Partnerschaft

Einkommensnachweis (auch EhepartnerIn / eingetragene Partnerin / eingetragener Partner)

Nachweis der völligen Gehörlosigkeit

Aktuell gültige Jahreskarte der Wiener Linien

Nachweis der Vertretungsbefugnis

Mobilpass (bzw. Sozialpasses „P“), falls vorhanden

Einkommensnachweis (auch EhepartnerIn / eingetragene Partnerin / eingetragener Partner)

Aktuell gültige Jahreskarte der Wiener Linien

Mobilpass (bzw. Sozialpasses „P“), falls vorhanden

eventuelle Änderungen gegenüber Vorantrag