

ANTRAG AN DIE MUT SOCIAL FOUNDATION onlus

Bitte füllen Sie das Antragsformular vollständig aus



[1] ANGABEN ZUM ANTRAGSTELLER

Vorname		
Nachname		
Strasse		
PLZ	Ort	
Telefon		
E-Mail		

[2] BANKVERBINDUNG DES ANTRAGSSTELLERS

Name der Bank	
IBAN	
BIC	

[3] GEGENSTAND DES ANTRAGES

Genau Beschreibung der Notsituation (Katastrophe, Krankheitsfall, bzw. genaue Tätigkeit und Zweckbestimmung für wohltätige Vereine)	
---	--

--	--

[3.1] Geschätzter Schadensbetrag bzw. anfallende Kosten

Betrag	
--------	--

Dokumentation dazu beilegen!

Kopie des Personalausweises beilegen!

[3.2] Wurde für denselben Zweck bereits bei weiteren Körperschaften ein Beitrag angesucht?

Ja Nein

Falls „Ja“ bei welchen Körperschaften

Körperschaften	
----------------	--

INFORMATIONSBLETT

(Art. 13, Gesetz Nr. 196/2003 – Datenschutzgesetz)

Die MUT SOCIAL FOUNDATION onlus teilt Ihnen in ihrer Eigenschaft als Rechtsinhaberin der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten mit, dass diese zu folgenden Zwecken verarbeitet werden: a) Abwicklung des Verfahrens zur Auszahlung der beantragten Fördermittel; b) nach Ihrer vorherigen Zustimmung Veröffentlichung u. A. in Presse, Website und Jahresabschluss der ONLUS, einschließlich jener Daten, die das Beitragsansuchen sowie den Beitragsbeschluss betreffen. Sie können jederzeit Ihre Rechte gemäß Art. 7 des Datenschutzgesetzes geltend machen. Die vollständige Datenschutzerklärung steht auf unserer Website unter der Adresse www.mut-foundation.com zum Download zur Verfügung.

Zustimmung zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten

Ich stimme der Verarbeitung zu

Ich stimme der Verarbeitung nicht zu

Datum/Ort

Unterschrift Antragsteller

.....

.....

Der Antragsteller erklärt eigenverantwortlich, dass alle obigen Angaben der Wahrheit entsprechen

Datum/Ort

Unterschrift Antragsteller

.....

.....