

Künstler-Sozialversicherungsfonds

A-1010 Wien, Goethegasse 1, Stiege 2, 4. Stock
T: +43 (1) 586 71 85 F: +43 (1) 586 71 85 7959
E: office@ksvf.at H: <http://www.ksvf.at>



Ansuchen um Beihilfe aus dem UNTERSTÜTZUNGSFONDS

Füllen Sie dieses Ansuchen bitte vollständig aus. Unvollständig ausgefüllte Formulare können nicht berücksichtigt werden!

Der Fonds kann auf Antrag Künstlerinnen/Künstlern mit Hauptwohnsitz in Österreich in besonders berücksichtigungswürdigen Notfällen, **insbesondere** für folgende Zwecke nicht rückzahlbare Beihilfen gewähren:

1. zur Deckung des notwendigen Lebensunterhalts bei Einkommensausfall wegen schwerer oder langandauernder Erkrankung oder anderer unvorhersehbarer Ereignisse;
2. Ersatz von Kosten für dringende Anschaffungen oder Reparaturen aufgrund eines außergewöhnlichen Ereignisses;
3. zur Deckung **erhöhter Aufwendungen** bei Erkrankungen
4. für medizinische notwendige Aufenthalte in **Kur-, Genesungs- oder Erholungsheimen**.

ICH BEANTRAGE eine Beihilfe in der Höhe von € und begründe diese Summe bzw. deren Zusammensetzung wie folgt (in einem Beiblatt):

Beispiel für Begründung:

„Ich bin Tänzerin und verdiene mir meinen Lebensunterhalt durch Auftritte. Seit einem Unfall (vor 2 Wochen) darf ich laut meinem Arzt (ärztliches Attest liegt bei) 3 Monate lang mein Bein nicht belasten. Ich kann daher meine Fixkosten (siehe beiliegende Einnahmen-/Ausgabenaufstellung) nicht mehr decken und beantrage daher eine Beihilfe in Höhe von € 3.000,- (3 Monate Fixkosten iHv € 1.000,-).“

PERSONENDATEN

| | | |
|--|-----------------------------------|--|
| Zuname: | Akad. Grad: | Vorname: |
| VSNR und Geburtsdatum: _ _ _ _ _ _ _ _ _ | <input type="checkbox"/> weiblich | <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> inter |
| Familienstand: | Telefon: | |
| falls verheiratet/verpartnert - Alleinverdiener: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Telefax: | |
| Homepage: | E-Mail: | |
| Zustelladresse: PLZ/Ort: Strasse: | | |

KONTOVERBINDUNG

| | |
|-----------|---------------|
| Bankname: | Kontowortlaut |
| IBAN | BIC |

KUNSTBEREICH

Art der künstlerischen Tätigkeit:

KONKRETER NOTFALL

Damit wir Ihre Situation besser verstehen und Ihnen dadurch rascher helfen können, ist es erforderlich, den Grund für dieses Ansuchen nachvollziehbar zu beschreiben und ausreichend zu dokumentieren. Legen Sie Ihren Ausführungen auch gleich die entsprechenden Belege bzw. Unterlagen bei. Diese sind abhängig vom konkreten Notfall und der gewünschten Unterstützung. Wichtig ist auch die Angabe, wann es zum Eintritt der konkreten Notsituation kam und welche Maßnahmen bereits gesetzt wurden, um den Notfall zu bereinigen bzw. zu verringern.

Klären Sie zuvor ab, ob der Schadens- bzw. Notfall eventuell von einer privaten Versicherung gedeckt ist!

Nicht vergessen – ganz wichtig:

Begründung(siehe Checkliste)

ANGABEN ZUR WIRTSCHAFTLICHEN SITUATION - Nichtzutreffendes bitte streichen!

1. Kontostand der letzten 6 Monate sind dem Ansuchen beizulegen:

Bankkontoauszug für die letzten 6 Monate mit Kontostand jeweils am Monatsende oder zu einem anderen regelmäßigen monatlichen Stichtag. Als Beispiel sollte dann folgender Überblick – belegt durch den Kontoauszug - möglich sein:

| | |
|------------|------------|
| 20.02.2017 | - € 947,34 |
| 20.01.2017 | - € 90,62 |
| 20.12.2016 | € 742,62 |
| 20.11.2016 | € 2.106,98 |
| 20.10.2016 | € 1.516,14 |
| 20.09.2016 | € 436,14 |

2. Einkommenssituation:

Eigene:

- a) NETTO-Einkommen pro Monat
- b) Fixkosten pro Monat (z.B. Miete, Versicherungen, Lebensmittel, etc.)

Zur Vereinfachung können Sie gerne die nachfolgende Orientierungshilfe „Einnahmen-Ausgaben-Aufstellung“ benutzen und an Ihre individuelle Situation anpassen.

Hinweis: Hier sind auch etwaige Unterstützungen durch Bund, Land, Gemeinden oder sonstige Sozialeinrichtungen anzugeben (wie z.B. Mindestsicherung etc.).

c) Durchschnittliches Einkommen der Ehepartnerin/des Ehepartners bzw. der Lebenspartnerin/des Lebenspartners iSd Eingetragenen Partnerschaft-Gesetzes pro Monat:

€

d) Personen, für deren Unterhalt Sie zu sorgen haben:

€

€

Legen Sie bitte bei: Belege über den Nachweis von Alimentations- oder Unterhaltszahlungen, Familienbeihilfe, etc.

3. Wer hilft Ihnen bereits?

a) Erhalten Sie aufgrund bzw. zur Bewältigung des dargestellten Notfalls bereits Unterstützungen aus öffentlicher Hand (Bund, Land, Gemeinde, usw.)?

ja

Höhe: € auszahlende Stelle:

nein

b) Bei welchen Rechtsträgern, Sozialeinrichtungen, Versicherungsunternehmen etc. haben Sie für den gleichen Notfall Unterstützung bzw. Kostenersatz beantragt und das diesbezügliche Verfahren ist noch offen:

4. Höhe Ihres Vermögens (Liegenschaften, Wertpapiere, Sparbücher, usw.):

| Art des Vermögens | Wert in € |
|-------------------|-----------|
| | |

CHECKLISTE – diese Unterlagen sind auf jeden Fall beizulegen

- 1. aktueller Auszug Melderegister
- 2. Begründung, wie sich die Höhe der beantragten Beihilfe konkret zusammensetzt
- 3. Kontostände (Punkt 1)
- 4. Einnahmen-/Ausgabenaufstellung (Punkt 2)

- 5. Die übrigen Unterlagen sind **abhängig von der beantragten Beihilfe**, z.B.:
 - Beihilfe zur Deckung des notwendigen Lebensunterhalts:
 - Ärztliches Attest, Nachweis des sonstigen auslösenden Ereignisses, offene Rechnungen, die aufgrund des Notfalls nicht mehr bezahlt werden können, etc.
 - Kostenersatz für dringende Anschaffung oder Reparatur:
 - Kalkulation/Kostennachweis/Kostenvoranschlag, Nachweis des Schadenfalls, etc.
 - Beihilfe zur Deckung erhöhter Aufwendungen bei Erkrankungen:
 - Ärztliches Attest für Erkrankung, Heilkostenplan, Nachweis der erhöhten Aufwendungen, etc.
 - Kostenersatz für medizinisch notwendige Aufenthalte in Kur-, Genesungs- oder Erholungsheimen:
 - Ärztliches Attest (in dem die Notwendigkeit des Aufenthalts enthalten ist)

- 6. Falls Sie noch keinen Zuschuss vom KSVF zu Ihren Sozialversicherungsbeiträgen beziehen, legen Sie bitte bei:
 - einen ausführlichen Lebenslauf, der insbesondere die bisherige künstlerische Tätigkeit herausarbeitet (v.a. Angaben zu öffentlichen Auftritten, Ausstellungen, Ankäufen, etc.)
 - falls vorhanden:
 - Nachweise über den Erhalt von Preisen und Stipendien udgl.
 - Zeugnisse über künstlerische Ausbildungen in Kopie

NICHT VERGESSEN: Formular unterschreiben!

Ihre Daten werden vertraulich behandelt!

Ihre Daten werden zur Erfüllung Ihres Anliegens und im Rahmen unseres gesetzlichen Auftrages verarbeitet.

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere, dass ich die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe. Mir ist bekannt, dass vorsätzlich unrichtige oder unvollständige Angaben strafbar sind. Mir ist bewusst, dass kein Rechtsanspruch auf diese Unterstützungsleistung besteht. Die Richtlinien, die Grundlage für eine etwaige Beihilfe sind, habe ich gelesen und verstanden. Ich erkenne Sie ausdrücklich an.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift

Eine Frage zum Schluss – Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Beilage zum Ansuchen Unterstützungsfonds
 auch online ausfüllbar: <http://www.ksvf.at/formulare.html>

ORIENTIERUNGSHILFE
Einnahmen- und Aufgabenaufstellung

anzupassen an Ihre individuelle Situation

NETTO-Einkommen der letzten 6 Monate - bitte genau aufschlüsseln

| Einkommen: | Zeitraum | Höhe |
|--|----------|------|
| 1. Einnahmen aus selbständiger Arbeit: | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| 2. Lohn | | |
| | | |
| | | |
| 3a Arbeitslosenunterstützung: | | |
| 3b Notstand: | | |
| 3c Mindestsicherung: | | |
| | | |
| 4. Pension: | | |
| 5. Vermietung: | | |
| | | |
| 6a Wohn-Mietzinsbeihilfe: | | |
| 6b Pflegegeld: | | |
| 6c sonstige Beihilfe: | | |
| | | |
| 7. Sonstige Einnahmen: | | |
| | | |
| | | |
| | | |

AUSGABEN - I, II, II - bitte vollständig ausfüllen!

I. Fixkosten pro Monat - Lebensunterhalt - genaue Angaben

| 1. Wohnung: | Höhe |
|--------------------------------------|-------------|
| Miete: | |
| Strom/Gas: | |
| Heizung/Fernwärme: | |
| Telefon/Handy/Internet: | |
| Radio-u. Fernsehgebühren: | |
| sonstiges: | |
| | |
| 2. Kinder: | |
| Alimente für ... Kinder: | |
| Kindergarten, Hort, Schule: | |
| | |
| 3. Kraftfahrzeug: | |
| Versicherung/Steuer: | |
| Betriebskosten: | |
| Netzkarte/Monatskarte: | |
| | |
| 4. Versicherungen: | |
| Kranken/Unfall: | |
| sonstige Versicherungen: | |
| | |
| 5. Gesundheit:(z.B.Diabetes): | |
| | |
| 6. Lebensmittel: | |
| | |
| 7. Toiletteartikel/Kleidung: | |
| | |
| 8. Sonstige Ausgaben: | |
| | |
| | |
| SUMME | |

II. Betriebsausgaben

| |
|---------------------------------------|
| 1. Durchschnitt der letzten 6 Monate: |
| |
| 2. Durchschnitt pro Monat: |
| |

