Antrag auf Gewährung von Eingliederungshilfe zur Inanspruchnahme des Fahrdienstes für Menschen mit Behinderungen



oder mit der rechtlichen Betreuung beauftragten

Person

Name, Vorname:		Stadt Gelsenkirchen	
Anschrift:		Referat Soziales – 50/3.3 Vattmannstr. 2-8	
Telefon:		45879 Gelsenkirchen	
Hiermit beantrage ich Eingliederungshilfe gemäß § 113 Abs. 2 Nr. 7 i. V. m. § 83 Abs. 1 Nr. 1 Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch – (SGB IX) zur Inanspruchnahme des Fahrdienstes für Menschen mit Behinderungen.			
	Ich bin im Besitz eines Schwerbehindertenausweises n gültig bis Eine Kopie ☐ füge ich be		
	Ich erhalte Arbeitslosengeld II Sozialhilfe Eingliederungshilfe (vom Landschaftsverband Westfalen-Lippe)	Aktenzeichen:Aktenzeichen:Aktenzeichen:	
	Zur Prüfung meiner wirtschaftlichen Verhältnisse stelle ich dem Referat Soziales sämtliche Einkommensnachweise zur Verfügung (insb. aktuelle Rentenbescheide, Kontoauszüge der letzten 2 Monate)		
	Ich besitze Vermögen	oesitze keinerlei Vermögenswerte	
	Art und Höhe des Vermögens(bitte aktuelle Nachweise beifügen)	€	
	Ich erkläre ausdrücklich, dass mir ein Kraftfahrzeug – a Haushaltsangehörige – nicht zur Verfügung steht.	auch über Familien- oder	
Ich weiß, dass ich gem. §§ 60 ff. SGB I verpflichtet bin, dem Referat Soziales jede Änderung meiner häuslichen und wirtschaftlichen Verhältnisse unverzüglich mitzuteilen.			
Ich bin damit einverstanden, dass die Stadt Gelsenkirchen die personenbezogenen Daten (ohne die Daten über meine wirtschaftliche Situation), die für die Teilnahme am Beförderungsdienst erforderlich sind automatisch verarbeitet, einem Dritten (DMRZ – Deutsches Medizinrechenzentrum GmbH) zur Herstellung einer als Berechtigungsnachweis geltenden TAN-Liste weiterleitet und die auf der Online-Plattform des DMRZ verschlüsselten Daten für Abrechnungszwecke nutzt.			
Ein Informationsblatt gemäß Artikel 13 Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) ist diesem Antrag beigefügt.			
Datum	 1	Unterschrift der antragstellenden, bevollmächtigten	