

Magistrat der Hochschulstadt Idstein  
Amt für Soziales, Jugend und Sport  
- Abteilung 30 -  
König-Adolf-Platz 2  
65510 Idstein

**Antrag auf freiwillige Leistungen nach den Richtlinien des  
Sozialfonds der Hochschulstadt Idstein  
- für Vereine, Institutionen und Stiftungen -**

*Anträge, die nicht vollständig ausgefüllt werden, können nicht berücksichtigt werden.  
Sämtliche Angaben, die nicht die zu fördernde Person betreffen, werden ausschließlich zu  
statistischen Zwecken erhoben.*

**I. Angaben zur Körperschaft**

Name der Körperschaft:

---

Anschrift:

---

Name, Vorname der/des Vorsitzenden der Körperschaft:

---

**II. Einnahmen der Körperschaft**

- Mitgliedsbeiträge
- Spenden
- öffentliche Zuwendungen
- Einnahmen aus dem wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb
- Sponsoring
- Sonstige Einnahmen

Durchschnittliche monatliche Gesamteinnahmen (netto) der Körperschaft: \_\_\_\_\_ €

**III. Antragsgrund**

Nicht förderfähig sind Maßnahmen, die durch bestehende Träger oder Körperschaften des öffentlichen Rechts im Rahmen eines Regelantragsverfahren gefördert, bezuschusst oder gesetzlich getragen werden.

**Antragsgrund (bitte Sachverhalt erläutern):**

**Kostenaufstellung**

**Benötigte Leistung (bitte ausführlich erläutern):**

Erforderliche Nachweise (z.B. Kontoauszüge, Ablehnungsbescheide, Sperrandrohungen etc.), aus denen sich die Notlage oder Bedürftigkeit ergibt, sind dem Antrag beizufügen.

Ich bestätige, dass ich alle mir zugänglichen Finanzierungsmöglichkeiten und Hilfeleistungen ausgeschöpft habe. *(Bitte Nachweise vorlegen.)*

**IV. Kontoverbindung der Körperschaft**

Empfänger:

IBAN:

BIC:

Kreditinstitut:

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben. Ich nehme zur Kenntnis, dass im Falle von falschen Angaben, die Leistung aus dem Sozialfonds der Hochschulstadt Idstein, anteilig oder in voller Höhe zurückgefordert wird.

\_\_\_\_\_,  
Ort, Datum                      Unterschrift des Antragstellers (der/die Vorsitzende der Körperschaft)

## **V. Entbindung von der Schweigepflicht - Einverständniserklärung**

Hiermit entbinde ich alle Behörden und Einrichtungen von der Pflicht zur Verschwiegenheit gegenüber den Mitarbeitern des zuständigen Fachamtes der Hochschulstadt Idstein und umgekehrt.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten vom zuständigen Fachamt der Hochschulstadt Idstein unter Beachtung des Datenschutzgesetzes (DSG) erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden. Weiterhin bestätige ich hiermit, dass die Erhebung, Verarbeitung, Nutzung und Weiterleitung meiner persönlichen Daten auf freiwilliger Basis erfolgt.

Alle über mich erteilten Daten dürfen ausschließlich im Rahmen der Bearbeitung meines Antrags auf freiwillige Leistungen aus dem Sozialfonds der Hochschulstadt Idstein verwendet werden. Im Falle meines schriftlichen Widerrufs oder nach Abschluss der Maßnahme erlischt die Entbindung von der Schweigepflicht.

---

Ort, Datum                      Unterschrift des Antragstellers (der/die Vorsitzende der Körperschaft)