

Antrag auf Gewährung eines Zuschusses zum Familienferienaufenthalt 2024 aus Mitteln der Zeppelin-Stiftung

Antragsteller: _____

Familienstand: _____ Telefonnummer: _____

Anschrift: _____

Name der Bank: _____

IBAN: DE _____

In meinem Haushalt leben: (Stichtag: 1. Januar 2024)

	Name	Vorname	Geburtstag	Behinderung*	Teilnehmer am Ferienaufenthalt*
1	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* wenn ja bitte ankreuzen

zu Person	Beruf	Zahl der Ferientage (An- und Abreise je 1 Tag)	Bruttoeinkommen des Vorjahres einschl. Kindergeld (Euro)
1	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____
6	_____	_____	_____
7	_____	_____	_____
8	_____	_____	_____
		Summe	=====

Angaben über den zu bezuschussenden Ferienaufenthalt:

Ferientermin: von _____ bis _____

Ferienanschrift: _____

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit vorstehender Angaben und ermächtige das Amt für Soziales, Familie und Jugend soweit erforderlich, zur Einholung von Auskünften. Ich verpflichte mich, die an die Familienferienförderung geknüpften Bedingungen zu erfüllen, insbesondere den geforderten Verwendungsnachweis umgehend nach Beendigung des Ferienaufenthaltes zu erbringen.

Friedrichshafen, den _____ Aufgenommen durch: _____

Unterschrift

Sachbearbeiter

Durch den Sachbearbeiter auszufüllen:

1. Überprüfung der Personenangaben

Angaben richtig – nicht richtig (vgl. umseitige Berichtigung)

Erhält Leistungen nach SGB II, XII oder Kinderzuschlag (Bescheid eingesehen) Ja Nein

Zuschuss für besondere Bedürfnisse erhalten: Ja Nein

Friedrichshafen, den _____

2. Feststellung der Anspruchsberechtigung

a) Einkommensgrenze

_____ Kinder _____ €

b) Anrechenbares Brutto-Familieneinkommen _____ €

Unter-, Überschreitung _____ €

3. Verfügung des Amtes für Soziales, Familie und Jugend

a) Ablehnung des Antrags Ja Nein

b) Zuschussfestsetzung

_____ Kinder à _____ € für _____ Ferientage = _____ €

_____ Kinder à _____ € für _____ Ferientage = _____ €

Gesamtzuschuss = _____ €

Verwendungsnachweis für den Zuschuss zum Familienferienaufenthalt 2024 aus Mitteln der Zeppelin-Stiftung

Stadt Friedrichshafen
Amt für Soziales, Familie und Jugend
Sachgebiet Leistungen der Zeppelin-Stiftung
Adenauerplatz 1
88045 Friedrichshafen

Urlaubsanschrift: _____

Urlaubszeit: von _____ bis _____

Teilnehmende Familienmitglieder (Name, Vorname):

- 1 _____, _____
- 2 _____, _____
- 3 _____, _____
- 4 _____, _____
- 5 _____, _____
- 6 _____, _____
- 7 _____, _____
- 8 _____, _____

Wir bestätigen, dass kein Verwandtschaftsverhältnis in gerader Linie besteht (Großeltern, Eltern, Kinder).

Für die Richtigkeit und Vollständigkeit vorstehender Angaben:

Datum

Unterschrift des Vermieters