

Absender/Ansprechperson:

| | |
|---------------------------|------------------|
| Name/Vorname | Telefon |
| Straße/Nr. | Mobil |
| Postleitzahl/Ort | E-Mail |

**Betreuungswerk Post Postbank Telekom
Regionalstelle Hannover
Großer Kolonnenweg 23
30163 Hannover**

Antrag auf Zuschuss zur Erholungsreise in eine eigene Ferienanlage des Erholungswerks

- Der Urlaub findet in einer EW-eigenen Ferienanlage statt (s. S. 8f).
- Die Zuschussvoraussetzungen des Betreuungswerks habe ich zur Kenntnis genommen (s. S. 4).
- Eine Buchungsbestätigung ist beigefügt (Zur Berechnung des Zuschusses wird u.a. der Reisepreis benötigt. Der Zuschuss wird direkt an das Erholungswerk Post Postbank Telekom e.V. überwiesen. Sie erhalten danach vom Erholungswerk eine korrigierte Rechnung).

| Reisende/r (Vorname, Name und Anschrift) | | Geburtsdatum | Besondere Angaben zur Person | | |
|---|--|--------------|--|--|--|
| 1 | | | <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Begleitperson <input type="checkbox"/> Kind | <input type="checkbox"/> Schule <input type="checkbox"/> Studium <input type="checkbox"/> Berufsausbildung voraussichtlich bis: | <input type="checkbox"/> arbeitslos <input type="checkbox"/> behindert <input type="checkbox"/> sonstiges |
| 2 | | | <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Begleitperson <input type="checkbox"/> Kind | <input type="checkbox"/> Schule <input type="checkbox"/> Studium <input type="checkbox"/> Berufsausbildung voraussichtlich bis: | <input type="checkbox"/> arbeitslos <input type="checkbox"/> behindert <input type="checkbox"/> sonstiges |
| 3 | | | <input type="checkbox"/> Begleitperson <input type="checkbox"/> Kind | <input type="checkbox"/> Schule <input type="checkbox"/> Studium <input type="checkbox"/> Berufsausbildung voraussichtlich bis: | <input type="checkbox"/> arbeitslos <input type="checkbox"/> behindert <input type="checkbox"/> sonstiges |
| 4 | | | <input type="checkbox"/> Begleitperson <input type="checkbox"/> Kind | <input type="checkbox"/> Schule <input type="checkbox"/> Studium <input type="checkbox"/> Berufsausbildung voraussichtlich bis: | <input type="checkbox"/> arbeitslos <input type="checkbox"/> behindert <input type="checkbox"/> sonstiges |
| 5 | | | <input type="checkbox"/> Begleitperson <input type="checkbox"/> Kind | <input type="checkbox"/> Schule <input type="checkbox"/> Studium <input type="checkbox"/> Berufsausbildung voraussichtlich bis: | <input type="checkbox"/> arbeitslos <input type="checkbox"/> behindert <input type="checkbox"/> sonstiges |

Beschäftigte/r oder Beschäftigte/r im Ruhestand:

.....
Name/Vorname

Die/Der Beschäftigte ist/war beschäftigt bei:

- Post
 Telekom
 ehemalige Postbank
 Sonstige (z.B. Tochterunternehmen):

Niederlassung: Fortsetzung Rückseite

Wirtschaftliche Verhältnisse

| Name, Vorname: | | <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter | sonstige Personen: z. B. Lebenspartner, Großeltern | Kind: | Kind: | Kind: |
|----------------------------------|--|---|---|-------|-------|-------|
| Anzahl der Haushaltsangehörigen: | | Angaben nur in vollen Euro Beträgen | | | | |
| Zeile | Monatliche Einkünfte (Bruttobeträge) | Euro | Euro | Euro | Euro | Euro |
| 1 | Versorgungsbezüge | | | | | |
| 2 | Renten | | | | | |
| 3 | Kindergeld (bei den Kindern eintragen) | | | | | |
| 4 | Kinderzuschlag | | | | | |
| 5 | Bezüge | | | | | |
| 5a | Arbeitseinkommen; Krankengeld | | | | | |
| 5b | bereinigtes Arbeitseinkommen (Abzug 10% v. Brutto) | | | | | |
| 6 | Arbeitslosengeld I | | | | | |
| 7 | Arbeitslosengeld II | | | | | |
| 8 | Nebentätigkeit/geringfügige Beschäftigung | | | | | |
| 9 | Elterngeld | | | | | |
| 10 | Sozialhilfe | | | | | |
| 11 | Wohngeld/Lastenzuschuss | | | | | |
| 12 | BAföG/BAB/Aufstiegs-BAföG | | | | | |
| 13 | Unterhalt/Unterhaltsvorschuss | | | | | |
| 14 | Miet- und Pachteinahmen | | | | | |
| 15 | Sonstige Einkünfte | | | | | |
| 16 | Summe Einkommen | | | | | |

Es dürfen nur Personen finanziell unterstützt werden, deren **Vermögen unter 15.500,- €** liegt. Erhalten Sie keine staatlichen Leistungen wie z. B. Wohngeld, Kinderzuschlag oder Leistungen nach dem SGB XII sind wir verpflichtet, auch das Vermögen zu prüfen. Sie erhalten dazu im Nachgang einen weiteren Fragebogen.

| Hinweise und Erklärungen zum Antrag | |
|-------------------------------------|---|
| Zeile 1 | Damit sind alle beamtenrechtlichen Versorgungsansprüche gemeint (auch Witwen/- und Waisenversorgung). |
| Zeile 2 | Hier sind die Renten (auch Witwen- und Waisenrenten) einzutragen. Es ist möglich, dass Rente und Versorgung parallel gezahlt werden (Anrechnung der Rente auf die Versorgung). |
| Zeile 5/5a/5b | Krankengeld wird in den Bescheiden als Tagessatz angegeben und ist für 30 Tage zu berechnen und einzutragen. |
| Zeile 6 | Arbeitslosenunterstützung wird in den Bescheiden als Tagessatz angegeben und ist für 30 Tage zu berechnen und einzutragen. |
| Zeile 14 | Falls Wohnraum, Garage oder Land vermietet oder verpachtet sind, müssen die Erträge als Einkünfte angegeben werden. |

Bitte Kopien der entsprechenden Nachweise (Bescheide, Bezügemitteilungen und Buchungsbestätigung des Erholungswerks beifügen). Kontoauszüge werden nicht anerkannt (Ausnahme: Kindergeld und Unterhalt).

Datenschutzhinweis: Verantwortlich für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nach der Datenschutz-Grundverordnung ist das Betreuungswerk Post Postbank Telekom, Nauheimer Straße 98, 70372 Stuttgart. Ihre Daten werden im Rahmen unserer satzungsgemäßen Zwecke, zur Bearbeitung von Anträgen sowie ggf. für eigene Werbezwecke verarbeitet. Eine Weitergabe an Dritte zu werblichen Zwecken ist ausgeschlossen. Sie haben das Recht, Auskunft zu den gespeicherten Daten zu verlangen. Außerdem haben Sie das Recht auf Berichtigung, Löschung oder Sperrung Ihrer Daten. Eine ausführliche Datenschutzerklärung schicken wir Ihnen gerne zu bzw. finden Sie im Internet unter www.betreuungswerk.de/ds.

Widerspruchsrecht: Sie können einer werblichen Nutzung Ihrer Daten jederzeit widersprechen.

Die vorstehenden Angaben sind wahrheitsgemäß. Ich verpflichte mich, alle Änderungen in meinen wirtschaftlichen Verhältnissen vor Antritt der Reise dem Betreuungswerk mitzuteilen. Bei Überzahlungen auf Grund von fehlerhaften, unterlassenen oder verspäteten Angaben verpflichte ich mich zur Rückzahlung.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Einwilligung in die Datenverarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten: Für die Bearbeitung Ihres Antrags benötigen wir ggf. Angaben zur Gewerkschaftszugehörigkeit, vorliegenden Erkrankungen oder Behinderung. Dies ist für die Klärung, ob und in welcher Höhe wir Ihnen eine Unterstützung zukommen lassen können, erforderlich. Diese Daten zählen zu den besonderen Datenkategorien, für deren Erhebung und Verarbeitung es nach § 9 DSGVO Ihrer Einwilligung bedarf.

Ich willige ein, dass das Betreuungswerk meine Angaben zu Erkrankungen und Gewerkschaftszugehörigkeit in die Berechnung einer Unterstützung mit einbezieht.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift