

FESTSTELLUNG DER EINKAUFSBERECHTIGUNG

Ausweis-Nr.: Haushaltsgröße: Datum:

» AusweisanwärterIn/-InhaberIn

Vorname:

Nachname:

weiblich männlich

Geburtsdatum:

Staatsangehörigkeit:

Adresse:

.....

Telefonnummer:

Foto: liegt bei

» PartnerIn

Vorname:

Nachname:

weiblich männlich

Geburtsdatum:

Staatsangehörigkeit:

Foto: liegt bei

» Anzahl der im Haushalt lebenden Personen:

Erwachsene:

Kinder *:

Geburtsjahre	Familienbeihilfe
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

* minderjährige Personen im Haushalt

» Allgemeines

- Haushaltsbestätigung der Gemeinde: liegt bei
- Einkommen nachgewiesen: JA
- Entspricht den Richtlinien: JA

» Bestätigung per Stempel, Unterschrift und Datum

»

» Ausweis gilt bis Datum (min. 1 Jahr)

- ✓ Ich erkläre mit meiner Unterschrift, dass alle Angaben richtig und vollständig sind. Alle Änderungen meiner Einkommensverhältnisse teile ich beim nächsten Einkauf im Sozialmarkt mit.
- ✓ Ich erkläre, dass ich außer den genannten Einkünften keine weiteren beziehe. (z.B. Unfallrente, Witwenpension, Einnahmen aus Verpachtung,...o.ä.)
- ✓ Wir behalten uns vor, die Daten zu überprüfen und bei missbräuchlicher Verwendung, den Ausweis einzuziehen.
- ✓ Alle Angaben dienen ausschließlich der Feststellung der Einkaufsberechtigung und werden von uns nicht weitergegeben.
- ✓ Wir behalten uns vor, die der Vereinbarung zugrunde liegenden Richtlinien bei Bedarf anzupassen.

» KundIn:

.....
Datum, Unterschrift

» Ausgestellt/

Ausgegeben von:

.....
Datum, Unterschrift, Stempel

Vöcklabrucker Sozialmarkt „DER KORB“
 Projektleitung
 07672/90 921 und 0664/736 740 06
 Stadtplatz 22a
 4840 Vöcklabruck