

Antrag auf Wohnbeihilfe

Bitte füllen Sie das Formular vollständig und deutlich lesbar aus. Vergessen Sie nicht, an den dafür vorgesehenen Stellen zu unterschreiben.

AntragstellerIn

Familienname	
Vorname	
Versicherungsnummer	(XXXX/TTMMJJ)
Geburtsdatum	(TT.MM.JJJJ)
Geschlecht	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich
Behindertenpass (gemäß § 40 BBG)	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Familienstand	<input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> in Partnerschaft lebend <input type="radio"/> getrennt lebend <input type="radio"/> verheiratet / eingetragene Partnerschaft <input type="radio"/> geschieden / aufgelöste eingetragene Partnerschaft <input type="radio"/> verwitwet / hinterblieben aus eingetragener Partnerschaft
Staatsangehörigkeit	<input type="radio"/> ÖsterreichischeR StaatsbürgerIn <input type="radio"/> EU/EWR-BürgerIn <input type="radio"/> Konventionsflüchtling <input type="radio"/> DrittstaatenangehörigeR <input type="radio"/> Sonstiges (z.B. subsidiär SchutzberechtigteR, AsylwerberIn): _____
Kontakt	Telefonnummer: E-Mail:

Einkommen AntragstellerIn

Art der derzeitigen Beschäftigung (Bitte nur 1 Option auswählen)	<input type="radio"/> arbeitslos <input type="radio"/> keine Beschäftigung <input type="radio"/> Grundwehrdiener <input type="radio"/> Zivildienstler <input type="radio"/> SchülerIn <input type="radio"/> StudentIn <input type="radio"/> PensionistIn <input type="radio"/> Karenz <input type="radio"/> unselbstständig erwerbstätig <input type="radio"/> selbstständig erwerbstätig <input type="radio"/> sonstige Beschäftigung: _____
Art des derzeitigen Einkommens (Mehrfachauswahl möglich)	<input type="checkbox"/> kein Einkommen <input type="checkbox"/> Erwerbseinkommen <input type="checkbox"/> Unterhalt/Alimente <input type="checkbox"/> Pension/Rente <input type="checkbox"/> Familienbeihilfe <input type="checkbox"/> Kinderbetreuungsgeld <input type="checkbox"/> AMS-Leistung (z.B. Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Kursbeihilfe) <input type="checkbox"/> Leistung der Gesundheitskasse (z.B. Krankengeld, Rehabgeld) <input type="checkbox"/> sonstige Einkommen (z.B. BMS, Pflegegeld): _____
Höhe des derzeitigen Einkommens (Netto-Monatseinkommen)	_____ Euro

Wohnung

Ich beantrage Wohnbeihilfe nach den Bestimmungen des Wiener Wohnbauförderungs- und Wohnhaussanierungsgesetzes - WWFSG 1989 für folgende Wohnung in Wien:

Adresse	Straße: Hausnummer: Stiege: Stock: Tür: Postleitzahl:
Art der Wohnung	<input type="radio"/> Gemeindewohnung <input type="radio"/> private Mietwohnung <input type="radio"/> Genossenschaftswohnung / geförderte Mietwohnung <input type="radio"/> geförderte Eigentumswohnung <input type="radio"/> gemietetes Einfamilienhaus <input type="radio"/> Wohneinheit in einem Wohnheim <input type="radio"/> Sonstiges: _____
Wohnungsgröße	Quadratmeter (m ²)
Eigenmittlersatzdarlehen	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Halbjahresrate	Euro (falls Darlehen in Anspruch genommen wird)
Zahlbar ab	(TT.MM.JJJJ) (falls Darlehen in Anspruch genommen wird)
Kreditnummer	(falls Darlehen in Anspruch genommen wird)

Auszahlung

Bitte beachten Sie: KontoinhaberIn und AntragstellerIn müssen dieselbe Person sein. Bei Gemeindewohnungen wird die Wohnbeihilfe direkt an Wiener Wohnen überwiesen.

<input type="radio"/> Auszahlung auf mein Konto	KontoinhaberIn: IBAN: BIC:
<input type="radio"/> Auszahlung per Post	Adresse: siehe oben

ErwachsenenvertreterIn oder Vertretungsperson

Bitte nur ausfüllen, wenn Sie für eine andere Person den Antrag stellen.

Bezeichnung	(z.B. Rechtsanwältin/Rechtsanwalt, Vormund etc.)
Vorname	
Familienname	
Adresse	Straße: Hausnummer: Stiege: Stock: Tür: Postleitzahl:
Kontakt	Telefonnummer: E-Mail:
Vertretung durch (Bitte nur 1 Option auswählen)	<input type="radio"/> eine gesetzliche Vertretung <input type="radio"/> eine erteilte Vollmacht <input type="radio"/> eine zur berufsmäßigen Parteienvertretung befugte Person (z.B. Rechtsanwältin/Rechtsanwalt, NotarIn, Patentanwältin/Patentanwalt)

MitbewohnerIn (PartnerIn, Kinder, sonstige MitbewohnerInnen)

Familienname	
Vorname	
Versicherungsnummer	(XXXX/TTMMJJ)
Geburtsdatum	(TT.MM.JJJJ)
Geschlecht	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich
Behindertenpass (gemäß § 40 BBG)	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Familienstand	<input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> in Partnerschaft lebend <input type="radio"/> getrennt lebend <input type="radio"/> verheiratet / eingetragene Partnerschaft <input type="radio"/> geschieden / aufgelöste eingetragene Partnerschaft <input type="radio"/> verwitwet / hinterblieben aus eingetragener Partnerschaft
Stellung zu AntragstellerIn (z.B. Kind, Ehefrau/Ehemann)	
Netto-Monatseinkommen	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja: _____ Euro

MitbewohnerIn (PartnerIn, Kinder, sonstige MitbewohnerInnen)

Familienname	
Vorname	
Versicherungsnummer	(XXXX/TTMMJJ)
Geburtsdatum	(TT.MM.JJJJ)
Geschlecht	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich
Behindertenpass (gemäß § 40 BBG)	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Familienstand	<input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> in Partnerschaft lebend <input type="radio"/> getrennt lebend <input type="radio"/> verheiratet / eingetragene Partnerschaft <input type="radio"/> geschieden / aufgelöste eingetragene Partnerschaft <input type="radio"/> verwitwet / hinterblieben aus eingetragener Partnerschaft
Stellung zu AntragstellerIn (z.B. Kind, Ehefrau/Ehemann)	
Netto-Monatseinkommen	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja: _____ Euro

MitbewohnerIn (PartnerIn, Kinder, sonstige MitbewohnerInnen)

Familienname	
Vorname	
Versicherungsnummer	(XXXX/TTMMJJ)
Geburtsdatum	(TT.MM.JJJJ)
Geschlecht	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich
Behindertenpass (gemäß § 40 BBG)	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Familienstand	<input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> in Partnerschaft lebend <input type="radio"/> getrennt lebend <input type="radio"/> verheiratet / eingetragene Partnerschaft <input type="radio"/> geschieden / aufgelöste eingetragene Partnerschaft <input type="radio"/> verwitwet / hinterblieben aus eingetragener Partnerschaft
Stellung zu AntragstellerIn (z.B. Kind, Ehefrau/Ehemann)	
Netto-Monatseinkommen	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja: _____ Euro

Zustimmungserklärungen

Ich erkläre an Eides statt, dass ich und die mit mir im gemeinsamen Haushalt lebenden Personen außer dem Einkommen auf den beigelegten Einkommensnachweisen **keine Einkünfte** gemäß § 2 bzw. § 29 Einkommensteuergesetz 1988 beziehungsweise keine ausländischen Einkünfte beziehen.

Als MieterIn erkläre ich an Eides statt, dass ich nicht EigentümerIn oder MiteigentümerIn der Liegenschaft oder Wohnung bin und zur Vermieterin oder zum Vermieter in keinem Naheverhältnis gemäß § 2 Z 11 WWFSG 1989 stehe.

Datenschutzrechtliche Information gemäß Artikel 13 DSGVO

Die von Ihnen bekannt gegebenen Daten werden aufgrund der folgenden Rechtsgrundlagen zum Zweck der Gewährung und der Administration der Wohnbeihilfe verarbeitet: Wiener Wohnbauförderungs- und Wohnhaussanierungsgesetz (WWFSG 1989 LGBl. Nr. 18/1989 idgF) und Verordnung der Wiener Landesregierung über die Gewährung von Wohnbeihilfe (LGBl. für Wien Nr. 32/1989 idgF).

Für Fragen zum Datenschutz können Sie den Datenschutzbeauftragten der Stadt Wien per E-Mail kontaktieren:

datenschutzbeauftragter@wien.gv.at

Weiterführende Informationen: wien.gv.at/kontakte/ma50/ds-info/wohnbeihilfe-antrag-ds.html

Wien, am _____

Unterschrift

Personen in Ausbildung - Zustimmungserklärung

Ich stimme zu, dass sich der Unterhaltsanspruch anhand von unter oesterreich.gv.at sowie justiz.gv.at veröffentlichten Prozentsätzen vom Nettoeinkommen der unterhaltspflichtigen Eltern berechnet. Ich stimme auch zu, dass die Wohnbeihilfenstelle davon ausgeht, dass ich den so berechneten Unterhalt, wenn auch nicht belegbar, in Naturalien und Geld erhalte.

oder

Ich stimme zu, dass die Stadt Wien unter Einladung der unterhaltspflichtigen Eltern die Unterhaltsleistung ermittelt.

Unterschrift