

# Ansuchen an den Zuschuss zu Famulaturen im Medizinstudium



## 1. Eidesstattliche Erklärung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

Mir ist bekannt, dass ich – unbeschadet strafrechtlicher Verantwortlichkeit - im Falle eines durch unvollständige oder unwahre Angaben maßgebender Tatsachen schuldhaft veranlassten oder erschlichener Gewährung von Mitteln des Zuschusses zu Famulaturen im Medizinstudium, die ausbezahlte Unterstützung unverzüglich rückerstatten und zuzüglich eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von EUR 100,00 zu entrichten habe.

Alle Daten werden nur zum Zweck des Zuschusses zu Famulaturen im Medizinstudium erhoben. Die Daten werden entsprechend der Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) verarbeitet und behandelt.

**Auf eine Unterstützung zum Zuschuss zu Famulaturen im Medizinstudium besteht kein Rechtsanspruch!**

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

## 2. Persönliche Angaben

Familiennamc: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Adresse (Straße, PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

## 3. Bankverbindung

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

**Folgende Unterlagen sind dem Antrag beizulegen:**

**Bestätigungen:**

- Famulaturbestätigung
- Kopie JKU Ausweis