

Ansuchen an den Mental Health Fonds der österreichischen Hochschüler/innen der JKU Linz



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 aus dem ÖH JKU Mental Health Fonds, die ausbezahlte Unterstützung unverzüglich rückerstatten und zuzüglich eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von EUR 100,00 zu entrichten habe (§ 1 Abs. 4 Richtlinien für die Gewährung von Unterstützungen aus dem Mental Health Fonds durch die Österreichische Hochschülerinnen- und Hochschülerschaft an der JKU Linz)

Datenschutzerklärung: Mit meiner Unterschrift stimme ich der Verarbeitung meiner Daten für die Richtlinien konforme Bearbeitung meines Antrags zu. Die Daten werden entsprechend der Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) verarbeitet und nur zum Zwecke des ÖH JKU Sozialfonds verarbeitet.

Auf eine Unterstützung aus dem ÖH JKU Mental Health Fonds besteht kein Rechtsanspruch!

Ort, Datum

Unterschrift

2. Persönliche Angaben

Familienname: _____ Vorname: _____

E-Mail: _____

Telefonnummer: _____

Adresse (Straße, PLZ, Ort): _____

Geburtsdatum: _____ Staatsbürgerschaft: _____

3. Angaben zum Studium

Matrikelnummer: _____ Studienrichtung: _____

Studienbeginn: _____ Voraussichtliches Studienende: _____

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Außerordentliches Studium | <input type="checkbox"/> Diplomstudium 1. Abschnitt |
| <input type="checkbox"/> Bachelorstudium | <input type="checkbox"/> Diplomstudium 2. Abschnitt |
| <input type="checkbox"/> Masterstudium | <input type="checkbox"/> Doktorat |

4. Angaben über die Höhe deiner monatlichen Einkünfte

Von welchem Einkommen lebst du? Bitte lege deine finanzielle Situation wahrheitsgetreu dar! Erhältst du deine Einkünfte bar, so muss für jede Bareinkunft eine entsprechende Eidesstattliche Erklärung vorgelegt werden (eigenes Formular).

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> durchschnittliches monatliches Einkommen: _____ € | |
| <input type="checkbox"/> Familienbeihilfe: _____ € | <input type="checkbox"/> Studienbeihilfe: _____ € |
| <input type="checkbox"/> Wohnbeihilfe: _____ € | <input type="checkbox"/> Pensionen/ Renten: _____ € |
| <input type="checkbox"/> Unterstützungen von Eltern: _____ € | |
| <input type="checkbox"/> Unterstützungen von Verwandten/ Bekannten: _____ € | |
| <input type="checkbox"/> Unterstützungen von Land/ Gemeinde/ anderen Stellen: _____ € | |
| <input type="checkbox"/> Kinderbetreuungsgeld/ Familienbeihilfe für Kind/er / Alimente: _____ € | |

5. Angaben über bezahlte und gesetzlich vereinbarte Unterhaltsleistungen: _____ €

6. Angaben über die Höhe der Therapiestunden

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Anzahl der Therapiestunden: ____ | <input type="checkbox"/> Kosten pro Stunde: ____ EUR |
|---|--|

7. Hast du eine private Zusatzversicherung, die die Behandlungskosten übernimmt?

Ja

Nein

8. Bankverbindung

IBAN: _____ BIC: _____

Weitere Konten (z.B. Sparbücher, Bausparer) unbedingt angeben:

IBAN: _____ BIC: _____

Folgende Unterlagen sind dem Antrag beizulegen:

Bestätigungen:

- Studienbestätigung (lt. KUSSS)
- Studienblatt (lt. KUSSS)
- Bestätigung des Studienerfolgs (lt. KUSSS)
- Einkommensnachweise von dir (Lohnzettel der letzten 3 Monate)
- Einkommensnachweise von deinem/ deiner EhepartnerIn/ LebenspartnerIn (Lohnzettel der letzten 3 Monate bzw. Jahreslohnzettel)
- Bestätigung über den Bezug von Unterhaltsleistungen der Eltern oder des/der EhepartnerIn/ LebenspartnerIn (Eidesstattliche Erklärung)
- Bestätigung über Unterstützungsleistungen von anderen Personen (Eidesstattliche Erklärung)
- Bestätigung über Unterstützungsleistungen von anderen Stellen zB Wohnbeihilfe, Sozialeinrichtungen (Kopie)
- Kontoauszüge aller Konten der letzten 3 Monate in Form von Umsatzlisten
- Aktueller Meldezettel (Kopie)
- Bescheid über Beihilfen und Befreiungen von Gebühren
- Bestätigung vom Versicherungsträger über eingereichte Rechnungen und Vergütung der Leistung
- Zahlungsbestätigung der Behandlung
- Bestätigung über eine eventuelle private Zusatzversicherung

Falls du verheiratet bist oder in einer eingetragenen Partnerschaft lebst, brauchen wir außerdem:

- Kopie der Heiratsurkunde bzw. Partnerschaftsurkunde
- Aktueller Meldezettel der Ehepartnerin/Lebenspartnerin bzw. des Ehepartners/Lebenspartners