



SPENDENANSUCHEN

PATE: _____ **DATUM:** _____

NAME: _____

ADRESSE: _____

TEL./MAIL: _____

GEB.DAT.: _____ **FAMILIENSTAND:** _____

KINDER: _____

BERUF ANSUCHER/IN: _____

BERUF LEBENSGEFÄHRTE/IN: _____

EINKOMMEN ELTERN: _____ **EINK. GESCHWISTER:** _____

EINKOMMEN ANSUCHER/IN: _____ **AUSGABEN:** _____

EINNAHMEN		AUSGABEN	
LOHN/GEHALT		MIETE (INKL. BK)	
PENSION		STROM	
NOTSTANDSHILFE		VERSICHERUNGEN	
KINDERGELD		RATENZAHLUNGEN	
ALIMENTE		AUTO	
SONST. EINKOMMEN		SPEZ. MEDIKAMENTE	
		SONSTIGES	
SUMME		SUMME	

GESAMTSUMME	
--------------------	--

DRINGENDER BEDARF:

SONSTIGES:

BESCHLUSS VOM SPENDENAUSSCHUSS: _____**BESCHLUSS VORSTAND:** _____**BESCHLUSS CLUBSITZUNG:** _____**ÜBERWEISUNG KASSIER:** _____**Information bezüglich der Verarbeitung von
personenbezogenen Daten bei Spendenansuchen**

Dem Verein Gemeinsam Helfen mit Sitz in Kufstein liegt ein Ansuchen um Unterstützung vor. Um dieses Ansuchen in unserem Club zu besprechen, weisen wir Sie aufgrund der Datenschutzbestimmungen darauf hin, dass Ihre Daten wie Name, Kontaktinformationen und sonstige Information, die Sie uns freiwillig im Zuge Ihres Ansuchens mitteilen, an die Mitglieder unseres Clubs und den anderen Kufstein Serviceclubs weitergeleitet werden. Kommt es zu einer Zuwendung an Sie, werden auch Bankverbindung und sonstige Daten verarbeitet, die zur Abwicklung Ihres Ansuchens notwendig sind. In diesem Fall besteht eine gesetzliche Aufbewahrungsfrist Ihrer Daten für mindestens 7 Jahre. Kommt es zu keiner Zuwendung, werden Ihre Daten 6 Monate nach dieser Entscheidung gelöscht. Wollen Sie weiterhin in Evidenz gehalten werden, so können Sie uns dies mitteilen. In diesem Fall löschen wir Ihre Daten nach dem Ablauf von maximal 3 Jahren.

Zur Kenntnis genommen und damit einverstanden:**Kufstein, am _____ Antragssteller/in: _____**