

Antrag

auf Bewilligung eines Zuschusses für Selbsthilfegruppen

Senden Sie das ausgefüllte und
unterschiedene Formular an:

Kreis Steinfurt
Amt für Soziales und Pflege
Vertragsmanagement
Tecklenburger Straße 10
48565 Steinfurt

oder per Mail: vertragsmanagement.sozialesundpflege@kreis-steynfurt.de

Jahr

Der Antrag für das Kalenderjahr muss bis Ende des Kalenderjahres eingegangen sein.

Angaben zur Selbsthilfegruppe

Name

Treffen der Selbsthilfegruppe (Ort, Raum)

Gründungsjaar

Ansprechpartner/-in

Straße | PLZ | Ort

Telefon

Mailadresse

Bankverbindung

Kontoinhaber/-in

Straße | PLZ | Ort

Geldinstitut

IBAN

BLZ

Kontonummer

BIC

Kurzdarstellung der Gruppentätigkeit mit Angabe der ungefähren Größe der Gruppe und Herkunft der Mitglieder

Kurzdarstellung

- ☐ der Sitz der Gruppe befindet sich im Kreis Steinfurt
- ☐ Die Gruppe ist beim „Netzwerk Selbsthilfe und Ehrenamt“ im Kreis Steinfurt gelistet
- ☐ die Mitglieder stammen überwiegend aus dem Kreis Steinfurt

Der Antrag bezieht sich auf folgende Maßnahme/n (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- ☐ Gründung der Gruppe
- ☐ Fortbildung/Vortrag durch Fachreferenten
- ☐ Erfahrungsaustausch mit anderen Gruppen
- ☐ Projektbezogene Maßnahmen

Kurzdarstellung

Der Zuschuss wird beantragt für folgende Kosten (Zutreffendes bitte ankreuzen und Kostenhöhe - ggf. vorläufig - angeben)

- ☐ Jubiläumszuwendung (Das Gründungsjahr ist nachzuweisen)
- ☐ Teilnahmegebühren/Fahrtkosten für Fortbildungen der Gruppenmitglieder
- ☐ Miet-/Mietnebenkosten
- ☐ Referentenbezogene Kosten, z. B.
 - ☐ Vortragshonorar
 - ☐ Fahrtkosten
 - ☐ Übernachtungskosten
 - ☐ Tagungsmaterialien
 - ☐ Sonstiges
- ☐ Öffentlichkeitsarbeit

Kurzdarstellung

Für die dem Antrag zugrunde liegende/n Maßnahme/n wurde/wird bei/durch andere/n Sozialleistungsträger/n (zutreffendes bitte ankreuzen)

- ☐ ein Zuschuss beantragt

Sozialleistungsträger

- ☐ kein Zuschuss beantragt

Grund

☐ ein Zuschuss in Höhe von Euro durch gewährt.

☐ kein Zuschuss gewährt.

Mit der Antragstellung versichern wir, die Zuschüsse zweckgebunden und unter Berücksichtigung von Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit zu verwenden.

Es ist bekannt, dass Zuschüsse anderer Sozialleistungsträger, wie z. B. Kranken- oder Pflegekassen, vorrangig in Anspruch zu nehmen sind und die förderfähigen Kosten mindern.

Die Verwendung werden wir bis zum 31.01. des Folgejahres nach Auszahlung des Zuschusses nachweisen. Rücklagen werden nicht gebildet. Nicht verbrauchte Zuschussmittel, die einen Betrag von 50,00 € überschreiten, sowie nicht zweckentsprechend verwendete Zuschüsse werden wir an den Kreis Steinfurt zurückzahlen.

Jede relevante Änderung werden wir mitteilen.

Ort, Datum

1. Unterschrift
Vertretungsberechtigtes Mitglied

2. Unterschrift

☐ **Die dem Antrag beigefügten Hinweise zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.**

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweise zum Datenschutz

Soweit es für die Durchführung des Antragsverfahrens erforderlich ist, werden Ihre Daten manuell bzw. automatisiert verarbeitet (d. h. insbesondere: erhoben, erfasst, geordnet, gespeichert und übermittelt).

1. Verantwortlicher und Datenschutzbeauftragter

Verantwortlicher

Landrat des Kreises Steinfurt
Amt für Soziales und Pflege
Tecklenburger Str. 10 | 48565 Steinfurt

Datenschutzbeauftragter

Kreis Steinfurt
Datenschutzbeauftragter
Tecklenburger Str. 10 | 48565 Steinfurt
datenschutz@kreis-steinfurt.de

Aufsichtsbehörde

Landesbeauftragte für Datenschutz
und Informationssicherheit Nordrhein-Westfalen
Kavalleriestraße 2-4 | 40213 Düsseldorf
Tel. 0211 38424-0 | Fax 0211 38424-999
poststelle@ldi.nrw.de.

2. Datenerhebung

Die personenbezogenen Daten werden zum Zweck der Gewährung einer Investitionskostenpauschale für ambulante Dienste erhoben.

3. Datenerhebung bei anderen Stellen

Im Rahmen der Antragsbearbeitung ist das Amt für Soziales und Pflege berechtigt, bei anderen Trägern sozialer Leistungen (z. B. Pflegekasse, Krankenkasse, Jobcenter, Kindergeldkasse, Rententräger etc.) Angaben zu überprüfen oder einzuholen sowie die leistungserbringenden Träger und Institutionen (z. B. ambulante Pflegedienste, Träger ambulanter Wohnformen) zu informieren und mit diesen in Kontakt bezgl. der Antragsbearbeitung zu treten.

4. Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung:

Art. 6 Abs. 1 lit. c EU-DSGVO
§§ 67 ff SGB X
§ 35 Abs. 1 und 2 SGB I
§§ 23 – 25 i. V. m. § 32 APG DVO NRW

5. Löschung Ihrer personenbezogenen Daten

Personenbezogene Daten werden gelöscht, wenn sie für die Durchführung dieses Antragsverfahrens und im Rahmen der allgemeinen Überwachung dieses Rechtsbereiches nicht mehr erforderlich sind.

6. Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten, auf Widerspruch und Beschwerde

Wenn Sie eine Auskunft zu den zu Ihrer Person gespeicherten personenbezogenen Daten wünschen, wenden Sie sich bitte an das Amt für Soziales und Pflege des Kreises Steinfurt. Sie können auch den Datenschutzbeauftragten zu Rate ziehen. Auf Wunsch wird Ihnen ein Auszug zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zur Verfügung gestellt. Wenn Sie feststellen, dass zu Ihrer Person gespeicherte Daten fehlerhaft oder unvollständig sind, können Sie jederzeit die unverzügliche Berichtigung dieser Daten verlangen. Unter den Voraussetzungen des Art. 18 DS-GVO können Sie eine Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten verlangen. Dies kommt z. B. dann in Betracht, wenn die Richtigkeit der erhobenen Daten bestritten wird. Unter den Einschränkungen des Art. 21 Abs. 1 DS-GVO besteht auch ein Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung personenbezogener Daten. Sollten Sie mit den Auskünften oder der Verarbeitung personenbezogener Daten nicht einverstanden sein, können Sie sich mit einer Beschwerde an die Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationssicherheit Nordrhein-Westfalen als Aufsichtsbehörde wenden.