

Antrag auf Unterstützungsleistung

Die Unus-Pro-Multis Martin Hilti Stiftung unterstützt gemäss den Statuten primär kranke bedürftige Menschen in der Region Rheintal, die sich eine medizinische Behandlung oder entsprechende Hilfsmittel finanziell nicht leisten können. Wir legen dabei grossen Wert darauf, dass Behandlungen oder Anschaffungen vorgängig auf Basis eines Kostenvoranschlages mit uns abgestimmt werden. Vereinzelt unterstützen wir auch medizinische Institutionen (Spitäler, Alters- und Pflegeheime).

Name / Adresse AntragstellerIn:

Tel.-Nr. / E-Mail (für Rückfragen)

Angaben UnterstützungsempfängerIn:

***Name:** _____

***Vorname:** _____

***Geburtsjahr:** _____

***Beruf:** _____

***Zivilstand:** _____

***Anzahl/Alter Kinder:** _____

***Strasse:** _____

***Tel. Nr.:** _____

***PLZ/Ort:** _____

***E-Mail:** _____

***Pflichtfelder**

Kurze Beschreibung der Notsituation und der familiären Verhältnisse:

Benötigter Unterstützungsbetrag:

Angaben über finanzielle Verhältnisse:

Bitte fügen Sie dem Gesuch eine Aufstellung über Ihre Einnahmen und Ausgaben, sowie über Ihre Vermögensverhältnisse bei. Ein entsprechendes Formular finden Sie unter "Antrag" auf www.unus-pro-multis.li.

Angaben zu Unterstützungsleistungen:

Haben Sie ein Unterstützungsgesuch auch an andere Stiftungen/Institutionen (Krankenkasse, Invalidenversicherung, etc.) gestellt:

Erhalten Sie Sozialhilfe?

Ja
 Nein

Ich bin, falls notwendig, mit einer Rücksprache mit dem behandelnden Arzt einverstanden:

Ja
 Nein

Bemerkungen:

Dem Antrag sind folgende Unterlagen beizulegen:

- Aufstellung über Einnahmen und Ausgaben
- Angaben über Vermögensverhältnisse
- ev. Arztzeugnis
- Kostenvoranschlag (med. Behandlung oder Anschaffung)
- zusätzlich bei Kieferorthopädie: Planungsunterlagen mit Diagnose und Erwähnung der Apparatur, Fotostatus intra- und extraoral, Fernröntgenbild mit Auswertung

Alle Angaben werden vertraulich behandelt. Der Antrag kann nur bei Vorliegen sämtlicher Unterlagen durch den Stiftungsrat behandelt werden.

Einwilligungserklärung

Der/die Unterzeichnete stimmt zu, dass seine/ihre Angaben aus dem Formular (Name, Wohnadresse, Geburtsjahr, Beruf/Tätigkeit, Wirtschaftliche Verhältnisse (Einkommen/Ausgaben)) und die damit eingereichten Unterlagen zur Beantwortung des Ansuchens von den Verantwortlichen der Unus-Pro-Multis Martin Hilti Stiftung (Postfach 550, 9494 Schaan, Telefon: +423 232 2832) erhoben und verarbeitet werden. Eine Verarbeitung der Daten schliesst u. a. das Führen von Korrespondenz per E-Mail und Briefpost, telefonische Kontakte sowie das Abspeichern der Daten mit ein.

Der/die Unterzeichnete gibt sein/ihr Einverständnis, dass die Unus-Pro-Multis Martin Hilti Stiftung die ihr zur Kenntnis gebrachten Informationen und Unterlagen zur Prüfung von fachkundigen Dritten (Vertrauenszahnarzt bzw. Vertrauensarzt, Behörden oder Institutionen) austauschen darf. Wir verweisen Sie auf unsere Datenschutzzinformationen für Antragsteller/Gesuchsteller auf unserer Webseite.

Datum	Unterschrift des Unterstützungsempfängers / gesetzliche Vertreter
--------------	--