



# sonnenmarkt



## Antragsformular

### Antragsteller\*in

Familien- und Vorname: \_\_\_\_\_

Staatsbürgerschaft: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_

Geb. Datum: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort, Straße, Nummer: \_\_\_\_\_

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

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

### Einkünfte der/des Antragstellenden (pro Monat)

**Bitte schlüsseln Sie hier alle Ihre Einkommen und Beihilfen auf.**

Einkommen und Beihilfen: \_\_\_\_\_

in Höhe von: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Gesamtbetrag: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Weitere Personen im selben Haushalt

Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Bitte dem Antrag unbedingt E-Card mit Foto oder Lichtbildausweis, Meldezettel und Einkommensnachweise aller im Haushalt lebenden Personen beilegen!**

## Einkünfte weiterer Personen im selben Haushalt

Bitte tragen Sie hier Namen, Verwandtschaftsverhältnis und Einkommen/Beihilfen ein.

Name/Verwandtschaftsverhältnis:	Art des Einkommens/der Beihilfe:	in Höhe von:
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
		Gesamtbetrag: <hr/>

## Checkliste

<input type="checkbox"/> ausgefüllter Antrag	<input type="checkbox"/> Meldezettel
<input type="checkbox"/> E-Card m. Foto oder Lichtbildausweis	<input type="checkbox"/> Einkommensnachweis

## Erklärung nach dem Datenschutzgesetz

Die Daten werden zur Überprüfung der Einkaufsberechtigung im Sozialmarkt (OW/OP/GÜ)/Sonnenmobil und zur Ausstellung und Verlängerung des Einkaufspasses erhoben. Nur bei Vorliegen aller Daten kann eine gültige Einkaufsberechtigung an Sie ausgestellt werden. Diese ist daraufhin für maximal 1 Jahr gültig. Werden die notwendigen Daten nicht zur Verfügung gestellt, ist ein Einkauf im Sonnenmarkt/Sonnenmobil nicht möglich. Es erfolgt keine Datenweitergabe an Dritte. Ihre personenbezogenen Daten werden nur so lange aufbewahrt, wie sie nötig ist um die genannten Zwecke zu erreichen. Wir speichern die Daten so lange es die gesetzlichen Aufbewahrungsfristen vorschreiben oder Verjährungsfristen potentieller Rechtsansprüche noch nicht abgelaufen sind.

**Ich stimme zu, dass ich mittels SMS über Angebote informiert werden darf.**

## Übernahmebestätigung Sozialmarkt-Pass

Übernommen von: 

---

Übernommen am: 

---

Unterschrift: 

---

## Auszufüllen von der ausstellenden Stelle

Bearbeitet von: 

---

Vorname: <hr/>	Nachname: <hr/>
Unterlagen vollständig: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Status: <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ
Ort/Datum: <hr/>	Unterschrift: <hr/>