Marktgemeinde
LEOPOLDSDORF IM MARCHFELD

REGIONMARCHFELD

Sozialaktion der Gemeinde SOZIAL TOTAL

Antrag für das Jahr 2026

Antragstellende Person

Anrede ☐ Frau ☐ Mann

Titel vorgestellt _____

Vorname _____

Familienname _____

Titel nachgestellt _____

Sozialversicherungsnummer _____ Geburtsdatum _____

Staatsbürgerschaft _____

Monatliches Bruttoeinkommen _____

Adresse

Straße _____

Hausnummer _____ Stiege _____ Tür _____

Postleitzahl _____ Ort _____

Kontaktdaten

Telefon _____

E-Mail _____

Folgende Familienmitglieder leben am selben Wohnsitz

Familien- und Vorname	Geburtsdatum	Staatsbürgerschaft	Monatliches Bruttoeinkommen

Notwendige Beilagen

- Amtlicher Lichtbildausweis
- Einkommensnachweise der letzten 3 Monate von allen im Haushalt gemeldeten Personen (auch Nachweise über Alimente oder Unterhalt)
- Bei selbständigen AntragstellerInnen: die letzte EST-Erklärung und eine aktuelle Bilanzierung bzw. Einnahmen/Ausgaben-Rechnung

Erklärung

Ich erkläre verbindlich und unwiderruflich, dass die Angaben im Antrag richtig sind. Des Weiteren erkläre ich mich einverstanden, dass

- bei Missbrauch der Anspruch für ungültig erklärt wird
- die Marktgemeinde Leopoldsdorf sich das Recht vorbehält, offene Gemeindeabgaben mit dem Förderbetrag direkt abzudecken
- auf die Unterstützungsleistung kein Rechtsanspruch besteht

Zustimmung

☐ Ich stimme der elektronischen Kommunikation an die angegebene E-Mail-Adresse zu

Datum, Unterschrift Antragsteller*in _____