MARKTGEMEINDE
VELDEN AM WÖRTHER SEE

Spätester ABGABETERMIN: 24. Oktober 2025

SCHULBEGINNSBEIHILFE 2025

ANTRAGSTELLER:

Familien- und Vorname: .....
Anschrift: .....
Telefonnummer: …….
Staatsangehörigkeit: .....
Familienstand (ledig, verh., gesch.): .....
Beschäftigung, Arbeitgeber: .....

Für folgende schulpflichtige Kinder beantrage ich eine Beihilfe:
.....

ALLE IM HAUSHALT LEBENDE PERSONEN UND DEREN EINKOMMEN
(Einkommensnachweise sind anzuschließen)

Vor- und Zuname	Geburtsdatum	Beschäftigung oder Schule	Einkommen

Antragsteller .....
.....
.....
.....
.....
.....

Als Einkommen gelten: Lohn, Gehalt, Pensions- u. Rentenbezüge, Bezüge vom AMS, Selbständige Einkünfte, Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung, Kinderbetreuungsgeld, Krankengeld, Alimente, Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft etc.

Familienbeihilfe und Pflegegeld zählen nicht als Einkommen.

Bitte Bankverbindung angeben:

Bank: .....

IBAN: …….....

BIC: .....

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe. Ich nehme zur Kenntnis, dass meine Angaben überprüft werden und Beihilfen, die durch vorsätzlich unrichtige oder unvollständige Angaben erschlichen werden, zurückzuzahlen sind.

....
Datum Unterschrift

FÖRDERUNGSRICHTLINIEN

1. Diese Beihilfe ist eine freiwillige Leistung der Marktgemeinde Velden am Wörther See und es besteht hierauf kein Rechtsanspruch.
2. Die Beihilfe wird nur an Antragsteller gewährt, die ihren Hauptwohnsitz in der Marktgemeinde Velden haben.