

Auszahlende Stelle:

## **ANSUCHEN UM UNTERSTÜTZUNG**

## "VOLKSHILFE Schulstart-Gutscheinaktion 2024"

Geb. Datum*  Geb. Datum*  ebenden erwachsenen Persone  ge Kinder*  Geschlecht  Geschlecht  szahlenden Stelle	Staatsbürgerschaf Familienstand Mail en* Kind 3: Alter Kind 4: Alter	
ebenden erwachsenen Persone ge Kinder* Geschlecht Geschlecht	Familienstand Mail en*  Kind 3: Alter	d* Geschlecht
ebenden erwachsenen Persone ge Kinder* Geschlecht Geschlecht	n*  Kind 3: Alter	
ebenden erwachsenen Persone ge Kinder* Geschlecht Geschlecht	n*  Kind 3: Alter	
ge Kinder* Geschlecht Geschlecht	Kind 3: Alter	
Geschlecht Geschlecht		
Geschlecht		
	Kind 4: Alter	Geschlecht
szahlandan Stalla		
	Nein	
	Nachname	
Datum Unterschrift Bearbeiter:in		
	, besta	ätige mit meiner Unterschrift den Erhalt von
r Volkshilfe Armutskampagne in der Höhe	von	EUR.
	Unterschrift	
	Unterscl	Nachname  Unterschrift Bearbeiter:in  , best r Volkshilfe Armutskampagne in der Höhe von  Unterschrift

Ich stimme ausdrücklich zu, dass die beim Ausfüllen dieses Formulars freiwillig bekannt gegebenen personenbezogenen Daten gemäß den geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen durch die Volkshilfe Österreich sowie durch ihre Landesorganisationen verarbeitet werden können. Ich bin damit einverstanden, dass die Daten grundsätzlich solange gespeichert werden, als die Datenverwendung bzw. -übermittlung zur Leistungserbringung unbedingt notwendig ist und nehme zur Kenntnis, dass ich mein Recht auf Richtigstellung oder Löschung der Daten bzw. auf Widerruf dieser Zustimmung jederzeit schriftlich geltend machen kann. Durch den Widerruf wird allerdings die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung, die auf Basis der Einwilligung bis zum Zeitpunkt des Widerrufs erfolgt ist, nicht berührt. Für weitere Informationen zum Datenschutz siehe unsere Datenschutzerklärung auf www.volkshilfe.at/datenschutzerklaerung.