

Antrag auf eine Weihnachtsspende/einmalige Beihilfe

Fragebogen zur Einkommenssituation

Seite 1 von 3

(Nichtzutreffendes bitte streichen)

1. Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Familienstand _____

Straße/Nr. _____ PLZ/Ort _____

Tel. Nr. _____ Mobil _____

E-Mail _____ Fax-Nr. _____

ggf. Name des Partners/der Partnerin _____

Geburtsdatum _____

ggf. Name und Anschrift des Betreuers/Betreuerin _____

2. a) Ich bin/war selbst Mitglied der Rechtsanwaltskammer: _____

Zulassung vom _____ bis _____

b) Ich bin Witwe/r/Tochter/Sohn des/der Rechtsanwaltes/anwältin:

verstorben am _____ zugelassen gewesen in _____

von _____ bis _____

3. Bankverbindung:

Name des Kontoinhabers:
(falls abweichend vom Antragsteller) _____

IBAN: _____

BIC: _____ Bank: _____

4. Folgende minderjährige bzw. in Ausbildung befindliche Kinder sind von mir zu versorgen:

Name, Vorname	geb.	Ausbildung	Datum Ausbildungs-ende	Lebt in meinem Haushalt ja / nein

Anmerkungen: _____

5.a) Monatliche Einnahmen

Antragsteller/in

Partner/in

(Belege bitte beifügen)

1. Netto-Einkommen

2. Rente

3. Grundsicherung/Sozialhilfe/
Wohngeld o. ä.

4. Pflegegeld

5. Einnahmen aus Vermietung

6. Sonstige

Gesamt

=====

=====

5.b) Unterstützung durch Rechtsanwaltskammer

Von der für mich zuständigen Rechtsanwaltskammer _____

erhalte ich folgende finanzielle Beihilfen:

1. Jährlich: € _____ Zahlungsweise: _____

2. Jährlich: € _____ Zahlungsweise: _____

5.c) Monatliche Ausgaben

1. Wohnkosten inkl. aller Nebenkosten _____

2. Krankenversicherung _____

3. Pflegekosten (Medikamente,
Arztbehandlungen etc.) _____

4. Sonstige _____

5. Sonstige _____

Gesamt

=====

=====

6. Sind Sie (Mit)-Eigentümer von Grundbesitz oder einer Eigentumswohnung? ja / nein

Art, Adresse, Wert: _____

7. Haben Sie Bank- oder Sparguthaben, Wertpapiere? _____

Wenn ja, in welcher Höhe? Bei welcher Bank? _____

8. Begründung für finanzielle Notlage:

(Falls Platz nicht ausreichend, bitte Rückseite benutzen)

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass es sich bei den von der Hilfskasse Deutscher Rechtsanwälte gewährten Unterstützungen um freiwillige, jederzeit widerrufliche Leistungen handelt und ein Rechtsanspruch hierauf nicht besteht. Ich erkläre hiermit die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Jede positive wirtschaftliche Veränderung werde ich umgehend der Hilfskasse Deutscher Rechtsanwälte mitteilen.

Ort, Datum

Unterschrift

Datenschutzerklärung:

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Hilfskasse Deutscher Rechtsanwälte die von mir eingereichten personenbezogenen Daten und Unterlagen für die Antragsbearbeitung elektronisch erfasst, verarbeitet und ausschließlich für interne Zwecke mit folgender Ausnahme nutzt:

Von der für mich zuständigen Rechtsanwaltskammer werden Auskünfte im Rahmen unseres Vereinszwecks über eventuelle schwerwiegende berufsrechtliche Verfehlungen eingeholt. Hierfür übermittelt die Hilfskasse an die für mich zuständige Kammer meinen Namen, meine Mitgliedsnummer, meine Adresse sowie mein Geburtsdatum (siehe Anlage).

Darüber hinaus bin ich mir meines Rechtes auf Auskunft und Löschung bezüglich der gespeicherten Daten bewusst.

Ort, Datum

Unterschrift

Anlage

Formular Entbindung von der Schweigepflicht gegenüber der zuständigen Rechtsanwaltskammer

Anlage zum Fragebogen zur Einkommenssituation/Hilfskasse Deutscher Rechtsanwälte

Entbindung von der Schweigepflicht

Name, Vorname
ggf. Geburtsname

Anschrift

Geburtsdatum

Kammer-
Mitglieds-Nr.

Hiermit entbinde ich die Rechtsanwaltskammer _____
gegenüber der Hilfskasse Deutscher Rechtsanwälte von ihrer Schweigepflicht, soweit es sich
um Fragen handelt, die im Zusammenhang mit eventuellen berufsrechtlichen Verfehlungen
meinerseits/meines/meiner am _____ verstorbenen Ehepartners/Ehepartnerin
stehen.

(Unzutreffendes bitte streichen)

Name, Vorname

Ort, Datum

Unterschrift