

Weihnachtsbeihilfe – Gruppenantrag

1. Angaben zur antragstellenden Organisation

Name der Organisation

Straße

PLZ / Ort

Telefon

E-Mail

Rechtliche Vertretungsberechtigte

Ansprechperson

Telefon

E-Mail

2. Bankverbindung der Beratungsstelle

Kontoinhaber
Name der Bank

IBAN: DE

Erläuterung der nachfolgenden Tabelle:

- n(Alleinerziehende) = Bei einer alleinerziehenden Person in der Familie: **"ja" oder "nein"**
- n(Kinder) = Anzahl an im Haushalt lebenden minderjährigen Kinder in der jeweiligen Familie. Ein Kind, das erst im November/Dezember 2024 volljährig wird, wird hier noch als Kind anerkannt.
- n(Frauen*) = Anzahl der Elternteile in der jeweiligen Familie, die sich als Frau* identifizieren
- n(MMM) = Anzahl der Elternteile in der jeweiligen Familie mit Migrationserfahrung

3. Familien, für die eine Weihnachtsbeihilfe beantragt wird

	n(Alleinerziehende) / ja/nein	n(Kinder)	n(Frauen*)	n(MMM)	Beantragte Summe
Familie Nr. 1					
Familie Nr. 2					
Familie Nr. 3					
Familie Nr. 4					
Familie Nr. 5					
Familie Nr. 6					
Familie Nr. 7					
Familie Nr. 8					
Familie Nr. 9					
Familie Nr. 10					
Familie Nr. 11					
Familie Nr. 12					
Familie Nr. 13					
Familie Nr. 14					
Familie Nr. 15					
Σ					



4. Beschreibungen, inwiefern die Vergabe von Weihnachtsbeihilfen die Kinder/Familien unterstützt

Damit Ihr Antrag berücksichtigt werden kann, bitten wir Sie darum, ein bis drei **Beschreibungen** folgend einzufügen, warum die Weihnachtsbeihilfe für die Familien wertvoll ist. Dies ist für die Deutsche AIDS-Stiftung u. a. für die Mittelakquise notwendig, um in der Lage sein zu können, auch im nächsten Jahr Weihnachtsbeihilfen vergeben zu können. Vielen Dank für Ihre Mühe – wir wissen das zu schätzen!

Pflichtfeld

5. Vergaberichtlinien

Alle Haushalte müssen finanziell bedürftig sein. Finanziell bedürftig sind Antragstellende, deren Einkommen Niveau der Grundsicherung/dem Bürgergeld liegt oder dieses nur unwesentlich überschreitet.

6. Bestätigungen

Bestätigungen und Einwilligungen der Beratungsstelle mit Unterschrift und Stempel:

1. Ich bestätige, dass alle Angaben, inklusive der finanziellen Bedürftigkeit, korrekt sind.
2. Ich bestätige, dass in jedem von mir angegebenen Haushalt mind. eine Person HIV-positiv ist.

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel der Beratungsstelle