



## **Stadtverwaltung Sinzig**

Kirchplatz 5  
53489 Sinzig  
Tel.: 02642/4001-0  
Fax: 02642/4001-39  
e-mail: [info@sinzig.de](mailto:info@sinzig.de)

## **Antrag auf Soforthilfe aus dem Spendenfond (Abgabefrist: 15. Sept. 2021)**

Eingang-Nr. für die Unwetterkatastrophe am 14. u. 15.07.2021

### **1. Antragsteller / in**

---

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

#### **Anschrift**

PLZ:

Ort:

Straße & Hausnummer:

Etage:

Telefon:

Beruf/ ausgeübte Tätigkeit:

### **1.1.Ehegatte/Partner**

---

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Beruf/ ausgeübte Tätigkeit:



## **1.2. Kinder (mit gleicher Wohnanschrift und tatsächlichem Aufenthalt dort)**

---

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

## **2. Bankverbindung zur Überweisung**

---

Kontoinhaber:

IBAN:

BIC:

Bank:

## **3. Erklärung der / des Antragstellerin / Antragstellers**

---

- Ich bin darüber informiert, dass die hier erhobenen Daten nur für die Antragstellung verwendet werden und dass auf die privatrechtlich gewährte freiwillige Leistung der Soforthilfe kein Rechtsanspruch besteht.

- Ich versichere an Eides statt, dass meine Angaben richtig und vollständig sind und dass ich einen Schaden in Höhe von über 2.000 € aus der Unwetterkatastrophe vom 14. u. 15. Juli 2021 erlitten habe.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift d. Antragstellers/ in