

MUSTER

UZOR VYPLNENIA

Härtefall-Fonds

81

## Härtefall-Fonds - Antrag Phase 2

ŽIADOSŤ fíza 2

Bitte informieren Sie sich vor Antragstellung über die Voraussetzungen für das Erlangen der Förderung.

### Eidesstattliche Erklärung \*

- Ich versichere an Eides statt, dass ich alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen und wahrheitsgetreu mache und bestätige diesen Förderantrag hiermit an Eides statt.
- Ich nehme zur Kenntnis, dass unvollständige oder falsche Angaben zur Ablehnung oder zur Rückforderung der Förderung führen können und strafrechtliche Folgen haben können.

### Daten des Antragstellers

Anrede \*

Frau / Herr

Titel

Vorname \*

MENO

Nachname \*

PRIEZVISKO

Titel nachgest.

Geburtsdatum \*

DÁTUM NARODENIA

Meine Sozialversicherungsnummer (E-Card) \*

SOC. ČÍSLO (E-CARD)

Meine persönliche Steuernummer \*

MOJE OSOBNÉ DAŇOVÉ ČÍSLO

Telefonnummer

E-Mail \*

Email

E-Mail wiederholen \*

Zopakovať Email

Unternehmensdaten

Firmenbezeichnung oder Name \*

MENO + PRIEZVISKO

Ich bin \*

Ein-Personen-Unternehmer inkl. neuer Selbstständiger

Kennziffer Unternehmensregister (KUR)

Globale Lokationsnummer (GLN) toto číslo najdete : firmen.wko.at

Sychbegriff : meno + priezvisko Standort : Horn  
1. KLIKŇIT NA Q

2. KLIKŇIT NA MENO -> GLN ...

Branche (nur für statistische Zwecke) \*

Soziales/Gesundheit/Pflege

Anzahl Beschäftigte \*

0

Datum Aufnahme unternehmerischer Tätigkeit \*

datum žinnosti

Bundesland \*

Niederösterreich

Standort in Österreich

Straße \*

Prager Str.

Hausnummer \*

3-5

Zusatz

Top 27

PLZ \*

3580

Ort \*

Horn

Antragsdaten

Betrachtungszeitraum \*

16.03.2020 - 15.04.2020

16.04.2020 - 15.05.2020

16.05.2020 - 15.06.2020

PO UPLYNUTÍ KAŽDEHO ČASOVÉHO ÚSEKU  
VYBRATĚ VŽDY JEDEN ČASOVÝ ÚSEK  
Z 3 MOŽNOSTÍ (VO VYBRANOM ČASOVOM  
ÚSEKU STE NEMOHLI MAĚ ŽIADNY INÝ  
PRÍPADI

**Erträge / Betriebseinnahmen** im Betrachtungszeitraum \*

0,00

Positives Einkommen aus **Nebeneinkünften** des Kalendermonats, in dem der Betrachtungszeitraum beginnt \*

0,00

Gewünschte **Berechnungsmethode** der Förderhöhe \*

Letztgültiger Steuerbescheid

Ich bestätige, dass ich von einer wirtschaftlich signifikanten Bedrohung durch COVID-19 betroffen bin (für Gesellschafter-Geschäftsführer, die Einkünfte gemäß § 22 Z 2 zweiter Teilstrich EStG 1988 erzielen, und in Bezug auf derartige Einkünfte eine Förderung beanspruchen: dass eine wirtschaftlich signifikante Bedrohung der Gesellschaft durch COVID-19 vorliegt und die Verminderung meiner Einnahmen dadurch veranlasst ist). (Mehrfachauswahl möglich) \*

- Betroffen von einem behördlich angeordneten Betretungsverbot
- Laufende Kosten können nicht mehr gedeckt werden
- Umsatzeinbruch von mindestens 50% zum vergleichbaren Betrachtungszeitraum des Vorjahres

**Kontodaten**

**Kontoinhaber / Kontoinhaberin** \*

MENO MAJITECA KONTA

**IBAN** (ohne Leerstellen) \*

IBAN

Sicherheitsfrage: Bitte geben Sie die Summe der Zahlen 10 und 4 ein \*

otizka zabezpečenia : prosim zadajte číslo 14 a číslo ---

**Bestätigungen**

Ich bestätige, dass ich die folgenden Punkte erfülle und nehme zur Kenntnis, dass andernfalls eine Inanspruchnahme dieser Förderung nicht möglich ist. \*

- Ich bestätige, dass die Förderungsvoraussetzungen nach Punkt 4.1. der **Richtlinie** erfüllt sind.
- Ich bestätige, dass ich die Förderung nicht für Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft oder für Einkünfte aus einer nicht der Gewerbeordnung unterliegenden Privatzimmervermietung mit höchstens zehn Betten beanspruche und dass die weiteren in Punkt 4.2 lit. c bis e der **Richtlinie** vorgesehenen Ausschlussstatbestände nicht vorliegen.
- Ich bestätige, dass alle aus der **Richtlinie** geltenden Verpflichtungen übernommen werden.
- Ich bestätige, dass alle Angaben vollständig, richtig und nachweisbar sind und verpflichte mich, alle Dokumente zur Feststellung des Sachverhalts auf Anforderung vorzulegen.
- Ich erkläre, dass keine anderen Förderungen von Gebietskörperschaften, die der Bekämpfung der Auswirkungen von COVID-19 dienen, ausgenommen Förderungen der Corona-Kurzarbeit sowie staatliche Garantien, in Anspruch genommen werden und dass ich bei eventueller zukünftiger Beantragung weiterer öffentlicher Finanzhilfen für meine existenzbedrohliche Wirtschaftslage bzw. Liquiditätsengpässe die gegebenenfalls aufgrund dieses

Antrags gewährte Finanzhilfe angeben werde.

Ich nehme zur Kenntnis, dass diese Förderung der de-minimis-Verordnung der Europäischen Union unterliegt.

Ich bestätige, dass ich die Datenschutzerklärung gelesen habe und akzeptiere.

Abbrechen

Einreichen