

Landeskindergeld

Anlage zum Ansuchen für das Jahr _____

Autonome Provinz Bozen - Südtirol
ASWE - Agentur für soziale und wirtschaftliche
Entwicklung
Kanonikus-Michael-Gamper-Straße 1
39100 Bozen
Fax 0471 41 83 29
E-Mail: aswe.asse@provinz.bz.it
PEC: aswe.asse@pec.prov.bz.it

Der/Die Unterfertigte _____

geboren am _____ in _____

Antragsteller/In des Landeskindergeldes gemäß Landesgesetz vom 17.05.2013, Nr. 8, Art. 9 und
Beschluss der Landesregierung vom 29.07.2017, Nr. 943,

ERKLÄRT,

dass der Sohn/die Tochter mit Behinderung oder die ihnen gleichgestellte Person:

- _____
- ☐ A) ständig und ohne Unterbrechungen mit der antragstellenden Person zusammenlebt
 - ☐ B) dauerhaft in folgender stationären Einrichtung untergebracht ist:

_____ mit Sitz in _____;

ZUDEM

(nur im Falle von Option B) auszufüllen)

☐ **WIRD ERSUCHT**, die Auszahlung der Leistung bis Ende des Jahres _____, für welches
angesucht wird, auszusetzen, um genau überprüfen zu können, ob die 90 Tage Aufenthalt in einer
Struktur in jenem Jahr überschritten wurden oder nicht. Sollte die Grenze nicht überschritten
werden, wird ersucht, in einer einmaligen Zahlung die zustehenden Raten rückwirkend ab
Bestehen des Anrechts auf die Leistung auszusahlen.

☐ **WIRD ERKLÄRT**, dass die Grenze von 90 Tagen Aufenthalt in einer Struktur im Jahr _____
nicht überschritten wird. Sollte genannte Grenze trotzdem überschritten werden, verpflichtet er/sie
sich, dies umgehend der ASWE mitzuteilen, sich dessen bewusst, dass dies den Widerruf und die
Rückerstattung des Familiengeldes für das gesamte Bezugsjahr bewirkt.

Datum

Unterschrift des Antragstellers

BEILEGEN: Kopie der Identitätskarte Vorder- und Rückseite der antragstellenden Person.