

**Ergänzende Erklärung der Antragstellerin/des Antragstellers  
zum Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben**

01	<b>Für wen werden Leistungen der Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben beantragt?</b>	
02	Nachname, Vorname	
03	Geburtsdatum	
04	Anschrift	
05	Aktenzeichen der Sozialleistung, die die Person in Zeile 02 bezieht	
06	<b>Bitte ergänzen Sie die Angaben zur Art der Teilhabe</b>	
07	<b>1. Aktivität:</b>	
08	Vereinsmitgliedschaft/Veranstaltung/Aktivität, an der die genannte Person teilnimmt und für die Leistungen beantragt werden	
09	Name des Leistungsanbieters/Vereins	TuS Union Vilsendorf e.V. 1928
10	Datum/Zeitraum	am _____ oder vom _____ bis _____
11	Monatliche Kosten (Ein Nachweis ist beizufügen. Als Nachweis kann die Zahlungsaufforderung, der bereits gezahlte Mitgliedsbeitrag oder eine schriftliche Bestätigung des Anbieters/Vereins über die zu erwartenden Kosten dienen.)	€
12	<b>2. Aktivität:</b>	
13	Vereinsmitgliedschaft/Veranstaltung/Aktivität, an der die genannte Person teilnimmt und für die Leistungen beantragt werden	
14	Name des Leistungsanbieters/Vereins	TuS Union Vilsendorf e.V. 1928
15	Datum/Zeitraum	am _____ oder vom _____ bis _____
16	Monatliche Kosten (Ein Nachweis ist beizufügen. Als Nachweis kann die Zahlungsaufforderung, der bereits gezahlte Mitgliedsbeitrag oder eine schriftliche Bestätigung des Anbieters/Vereins über die zu erwartenden Kosten dienen.)	€
17	<b>3. Ausrüstungsgegenstände</b>	
18	Bezeichnung des Ausrüstungsgegenstandes	
19	Kosten Ein Nachweis über die Höhe der Kosten ist beizufügen. Nachweise sind bspw.: Zahlungsaufforderung für den Ausrüstungsgegenstand, Quittung, Kontoauszug, o.ä.	€
20	Der Ausrüstungsgegenstand kann nicht aus meiner Sozialleistung finanziert werden, weil	<input type="checkbox"/> mir sonst nicht genug zur Sicherung des Lebensunterhaltes verbleibt (Nachweise sind beigelegt) <input type="checkbox"/> Sonstige Gründe:

Eine Bescheinigung des Leistungsanbieters/Vereins über die Teilnahme an der Aktivität, die Teilnahmegebühren, Bankverbindung und Verwendungszweck ist beigelegt.  
 Falls die Förderleistung nicht ausreicht, um alle Teilnahmegebühren bezahlen zu können, bitte ich vorrangig folgende Aktivität zu berücksichtigen:

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

Hinweis: Bei mehr als zwei Aktivitäten verwenden Sie bitte eine weitere Anlage 7a. Für jede Aktivität fügen Sie bitte entweder eine Anlage 7b oder eine Anlage 7c bei.

<b>Bescheinigung eines Vereins</b>		
<b>zum Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben</b>		
01	<b>Hiermit bescheinige ich</b>	
02	Verein	
03	Anschrift	
04	Vereinsart	<input checked="" type="checkbox"/> Sport <input type="checkbox"/> Spiel <input type="checkbox"/> Kultur <input type="checkbox"/> Geselligkeit
05	Ansprechpartner/in	Michael Leitner (Jugendleiter)
06	Telefon	0521 / 84 54 2
07	E-Mail	michael.leitner@tus-union-vilsendorf
08	<b>die aktive Vereinsmitgliedschaft von</b>	
09	Nachname, Vorname	
10	Geburtsdatum	
11	Anschrift	
12	<b>in der</b>	
13	Abteilung/Sportart	
14	<b>seit</b>	
15	Monat und Jahr	

Die Höhe des Mitgliedsbeitrages beläuft sich laut Beitragsordnung unter Berücksichtigung von Ermäßigungs-  
tatbeständen und nach Abzug zweckidentischer Leistungen Dritter auf

\_\_\_\_\_ € monatlich bzw. \_\_\_\_\_ € jährlich

Im Fall einer Leistungsbewilligung bitte ich darum, mir eine Kostenübernahmeinformation zuzusenden.

Ich bitte darum, den bewilligten Betrag auf das nachfolgend genannte Konto zu überweisen.

Ich bitte darum, den bewilligten Betrag noch nicht auf das nachfolgend genannte Konto zu überweisen.

Die Überweisung fordere ich zu einem späteren Zeitpunkt mit einer separaten Abrechnung auf dem Vor-  
druck „13-Abrechnung\_Teilhabe“ an.

Für die Beitragserstattung:

16	Geldinstitut:	Volksbank Bielefeld-Gütersloh eG
17	IBAN	DE54 4786 0125 0666 3075 00
18	Verwendungszweck:	Mitgliedsbeitrag TuS Union Vilsendorf BUT

Für die Richtigkeit der Angaben

**Bielefeld,**

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Vereins

<b>Bescheinigung eines Leistungsanbieters</b> <b>zum Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben</b>		
01	<b>Hiermit bescheinige ich</b>	
02	Leistungsanbieter	
03	Anschrift	
04	Ansprechpartner/in	
05	Telefon	
06	E-Mail	
07	<b>die aktive Teilnahme von</b>	
08	Nachname, Vorname	
09	Geburtsdatum	
10	Anschrift	
11	<b>an folgender</b>	
12	Aktivität: (kurze Beschreibung und Zeitpunkt oder Zeitraum der Teilnahme)	
13	Es handelt sich um	<input type="checkbox"/> Teilnahme-/Kurs- oder Aufnahmegebühren (keine Eintrittsgelder) im Rahmen einer sportlichen Aktivität <input type="checkbox"/> Es handelt sich um eine Einzelaktivität (Es wird unter Umständen ein erweitertes behördliches Führungszeugnis benötigt. Bei Bedarf wird dieses von Ihnen angefordert). <input type="checkbox"/> Es handelt sich um eine Gruppenaktivität. <input type="checkbox"/> Unterricht in künstlerischen Fächern <input type="checkbox"/> Es handelt sich um eine Einzelaktivität (Es wird unter Umständen ein erweitertes behördliches Führungszeugnis benötigt. Bei Bedarf wird dieses von Ihnen angefordert). <input type="checkbox"/> Es handelt sich um eine Gruppenaktivität. <input type="checkbox"/> eine vergleichbare angeleitete Aktivität der kulturellen Bildung <input type="checkbox"/> Es handelt sich um eine Einzelaktivität (Es wird unter Umständen ein erweitertes behördliches Führungszeugnis benötigt. Bei Bedarf wird dieses von Ihnen angefordert). <input type="checkbox"/> Es handelt sich um eine Gruppenaktivität. <input type="checkbox"/> die Teilnahme an einer Freizeit

Die Kosten belaufen sich unter Berücksichtigung von Ermäßigungstatbeständen und nach Abzug zweckidentischer Leistungen Dritter auf

\_\_\_\_\_ € monatlich

\_\_\_\_\_ € einmalig

Im Fall einer Leistungsbewilligung bitte ich darum, mir eine Kostenübernahmeinformation zuzusenden.

Ich bitte darum, den bewilligten Betrag auf das nachfolgend genannte Konto zu überweisen.

Ich bitte darum, den bewilligten Betrag noch nicht auf das nachfolgend genannte Konto zu überweisen.

Die Überweisung fordere ich zu einem späteren Zeitpunkt mit einer separaten Abrechnung auf dem Vordruck „13-Abrechnung\_Teilhabe“ an.

Für die Beitragserstattung:

14	Geldinstitut:	Volksbank Bielefeld-Gütersloh eG
15	IBAN:	DE54 4786 0125 0666 3075 00
16	Verwendungszweck:	

Für die Richtigkeit der Angaben

**Bielefeld**

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Leistungsanbieters