

# Antrag auf wiederholte Sonderzuwendung für den Ersatzelternteil

Füllen Sie die Daten im Antrag in Großschrift aus und markieren Sie die entsprechenden Daten nach folgendem Muster

## A. Angaben zum Ersatzelternteil – anspruchsberechtigte Person

Vorname	<input type="text"/>	Nachname	<input type="text"/>	Staatsangehörigkeit	<input type="text"/>
	Geburtsdatum	<input type="text"/>	Persönliche Kennzahl	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Anschrift des ständigen Wohnsitzes in der SR</b>					
	Straße			Nummer	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
	PLZ	<input type="text"/>	Gemeinde	<input type="text"/>	

## B. Angaben zum Kind (zu den Kindern), für die der Ersatzelternteil die wiederholte Sonderzuwendung beantragt

	1	2	3	4
Vorname	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nachname	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Persönliche Kennzahl	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Staatsangehörigkeit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Verwandtschaftsverhältnis des Ersatzelternteils zum anvertrauten Kind</b>				
Großelternteil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiger Verwandter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fremde Person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Form des Sorgerechts</b>				
Ersatzpflegschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pflegefamilie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vormundschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorläufiges Sorgerecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anordnung vorläufiger Maßnahme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Anvertrauen des Kindes in die ersetzende Sorge</b>				
Datum des Anvertrauens des Kindes in die ersetzende Sorge	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**C. Zahlungsart**

Auf ein Bankkonto in der SR

Kontonummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC

--	--	--	--

IBAN

--

Wird das Konto nicht angegeben, wird die Leistung bar an die Adresse des ständigen Wohnsitzes in der SR / vorübergehenden Wohnsitzes in der SR\* bezahlt.

\*Nichtzutreffendes bitte streichen.

**D. Erklärung der antragstellenden Person**

Ich erkläre, dass alle Angaben in diesem Antrag der Wahrheit entsprechen und dass ich jede Änderung bzw. jede Tatsache, die für den Anspruch auf wiederholte Sonderzuwendung für den Ersatzernteil (wiederholte Sonderzuwendung), auf seine Höhe und Auszahlung maßgeblich ist, dem Kostenträger der wiederholten Sonderzuwendung gemäß den Bestimmungen des § 15 des Gesetzes Nr. 627/2005 Slg. zur Förderung der Obhut über Kinder innerhalb von 8 Tagen schriftlich mitteilen werde. Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, die zu Unrecht bezogene wiederholte Sonderzuwendung zu erstatten.

Mir sind die rechtlichen Folgen der Angabe falscher Daten in diesem Antrag oder der Nichteinhaltung der Mitteilungspflicht bekannt.

**Informationen für die antragstellende Person**

Die Behörde für Arbeit, Soziales und Familie – IdNr. 30794536 – verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten (einschließlich personenbezogener Daten von gemeinsam beurteilten Personen) im Sinne des Gesetzes Nr. 627/2005 Slg. über Zuwendungen zur Förderung des Sorgerechts über das Kind in der geänderten Fassung und übermittelt diese personenbezogenen Daten auch an andere Behörden. Bei sämtlichen Unklarheiten, Problemen und Fragen im Zusammenhang mit dem Datenschutz wenden Sie sich bitte an:

[ochranaosobnychudajov@upsvr.gov.sk](mailto:ochranaosobnychudajov@upsvr.gov.sk).

In

--

am

--

Unterschrift der

anspruchsberechtigten

\_\_\_\_\_

**E. Die Richtigkeit der Angaben hat mit dem Original verglichen**

Datum des Vergleichs

--

Vorname und Nachname

--

Unterschrift des

Beamten/der Beamtin:

\_\_\_\_\_

**Zwecks Vergleich von den im Antrag aufgeführten Angaben wird die antragstellende Person Folgendes vorlegen:**

- Personalausweis (Identitätskarte)

**Die antragstellende Person hat dem Antrag weitere Unterlagen und Bescheinigungen beizufügen**

- Begutachtung der Behörde für Arbeit, Soziales und Familie über die Tatsache, dass das Kind eine schwerbehinderte Person ist (Original und Kopie).

- **Hat das Gericht rechtskräftig über das Sorgerecht für das Kind**, welches das Sorgerecht der Eltern ersetzt, bzw. über die Übertragung des Sorgerechts für das Kind auf einen Elternteil **entschieden**, so **hat die antragstellende Person die folgenden Angaben aus der letzten Entscheidung des Gerichts aufzuführen:**

**ECLI-Code (aufgeführt in der Entscheidung des Gerichts) .....**  
**ODER**

**Aktenzeichen der Entscheidung des Gerichts: ....., Datum des Erlasses der Entscheidung des Gerichts .....**

Name des Gerichts: .....

In Anbetracht des Vorstehenden wird die antragstellende Person die Kopie der Entscheidung des Gerichts nicht vorlegen