

Eingangsstempel



An das
Amt der Burgenländischen
Landesregierung, Abteilung 6 – Soziales

ANTRAG

auf Kostenersatz für COVID-19 Testungen von 24-Stunden-Betreuungskräften

gemäß den Richtlinien des Landes Burgenland für den Kostenersatz für COVID-19 Testungen von 24-Stunden-Betreuungskräften

Zutreffendes bitte ankreuzen!

1) Daten der betreuungsbedürftigen Person

Familienname: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____ Geburtsdatum: _____

_____ SV-Nr.: _____

Telefon-Nr.: _____

E-Mail: _____

Staatsangehörigkeit:

Österreich

Geschlecht: weiblich männlich

2) Daten der/des Angehörigen:

Nur auszufüllen, wenn die Antragstellerin/der Antragsteller **nicht** die betreuungsbedürftige Person ist.

Familienname: _____ Vorname: _____

Anschrift:

Geburtsdatum: _____

SV-Nr.: _____

Telefon-Nr.: _____

E-Mail: _____

3) Auszahlung des Förderbetrages auf folgendes Konto

Name der Bank: _____ BIC: _____

IBAN: _____ KontoinhaberIn: _____

Dem vollständig ausgefüllten Antrag sind folgende Nachweise in Kopie anzuschließen:

- **Nachweise über die durchgeführte Testung (Befund);**
- **Nachweise (Rechnung, sowie Bankbeleg oder Bestätigung der Betreuungskraft über den Erhalt des Geldbetrages für den Covid 19 Test) über die Kosten der durchgeführten Testung;**
- **gegebenenfalls der Nachweis über die Bestellung zur Erwachsenenvertreterin oder zum Erwachsenenvertreter für die betreuungsbedürftige Person;**
- **gegebenenfalls eine Vertretungsvollmacht = (Vertretungsbefugnis vom Notar oder Vorsorgevollmacht);**
- **gegebenenfalls Nachweise über das Angehörigenverhältnis zur betreuungsbedürftigen Person;**
- **Bestätigung über das Vorliegen eines Wohnsitzes im Burgenland der betreuungsbedürftigen Person;**
- **Belege über die Gesamtdauer der 24-Stunden-Betreuung (Werkvertrag, Honorarnote über die tatsächlich geleisteten Einsatztage**

- **Nachweise der Bankdaten (IBAN, BIC) der Antragstellerin oder des Antragstellers in Form einer Kopie der Bankomatkarte bzw. einer Bestätigung der Bank**

Voraussetzungen und Erklärungen

- 1.) Ich nehme zur Kenntnis, dass
 - a. eine Förderung nur unter den in den Richtlinien des Landes Burgenland für den Kostenersatz für COVID-19 Testungen von 24-Stunden-Betreuungskräften festgelegten Bedingungen gewährt wird;
 - b. auf eine Förderung kein Rechtsanspruch besteht.
- 2.) Ich verpflichte mich, die Förderung zurückzuzahlen, wenn ich
 - a. wesentliche Umstände verschwiegen habe,
 - b. unwahre Angaben gemacht habe,
 - c. die Überprüfung der widmungsgemäßen Verwendung vereitelt habe.
- 3.) Ich erkläre hiermit verbindlich, dass meine Angaben wahr und vollständig sind.
- 4.) Ich ermächtige die zuständige Behörde, die für die Erledigung des Ansuchens unerlässlichen Daten einzuholen bzw. zu überprüfen.
- 5.) Ich nehme zur Kenntnis, dass die oben erhobenen Daten zur Erfüllung des durch das Förderansuchen/ den Fördervertrag begründeten (vor-) vertraglichen Schuldverhältnisses vom Amt der Burgenländischen Landesregierung verarbeitet werden.

Der Zweck der Verarbeitung ist die Bearbeitung und Abwicklung des Antrages auf Förderung der privat durchgeführten Covid 19 Testungen der 24h BetreuerInnen.

Eine Weitergabe an Dritte (insbesondere Unternehmen, die Daten zu kommerziellen Zwecken verarbeiten) findet nicht statt.

Ihre personenbezogenen Daten werden von uns nur so lange aufbewahrt, wie dies durch gesetzliche Pflichten nötig ist. Wir speichern die Daten jedenfalls solange gesetzliche Aufbewahrungspflichten bestehen oder allfällige Rechtsansprüche noch nicht verjährt sind.

Unter den Voraussetzungen des anwendbaren geltenden Rechts haben Sie das Recht auf Auskunft über die erhobenen Daten, Berichtigung, Löschung und Einschränkung der Verarbeitung der Daten, ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung der Daten sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit. Sie haben das Recht auf Beschwerde bei der Datenschutzbehörde.

Datenschutzrechtlicher Verantwortlicher im Sinne der Datenschutz-Grundverordnung der Europäischen Union, Verordnung (EU) Nr. 2016/679, ist das Amt der Burgenländischen Landesregierung, Europaplatz 1, 7000 Eisenstadt, Telefon: 057-600, E-Mail: anbringen@bgld.gv.at.

Alternativ können Sie sich an den Datenschutzbeauftragten des Amtes der Burgenländischen Landesregierung, die KPMG Security Services GmbH, Porzellangasse 51, 1090 Wien, Email: post.datenschutzbeauftragter@bgld.gv.at, wenden.

.....
(Ort, Datum)
bzw. der

.....
Unterschrift der pflegebedürftigen Person
gesetzlichen Vertretung

Ist die Antragstellerin/der Antragsteller nicht die pflegebedürftige Person:

.....
(Ort, Datum)

.....
Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers