

# Antrag auf Notfallhilfe · Soziale Härte 2020

Name:	Vorname:
<b>Geschlecht</b>	
<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	
Geburtsdatum	Nationalität
Hochschule	Matrikel-Nr.
<b>Adresse</b>	
..... <i>Straße/Hausnummer</i> ..... ..... <i>Postleitzahl/Ort</i> ..... <i>Geprüft durch Sozialberater*in des Studierendenwerkes Greifswald:</i> ..... <i>Bestätigt, Datum und Unterschrift Sozialberaterin STW HGW</i>	
Telefon-Nr.	E-Mail:
<b>Kontoverbindung</b>	
Name Kontoinhaber*in:	IBAN:
BIC:	Kreditinstitut:

<b>Beschreibung meiner Notlage</b>
<i>(unvorhersehbar, vorübergehend, unverschuldet, Versuch(e) der Selbsthilfe</i>

Beschreibung meines weiteren Studienplanes:

<b>Ausgaben der letzten 3 Monate</b>	Monat: .....	Monat: .....	Monat: .....
Miete	€	€	€
Mietnebenkosten (optional)	€	€	€
Kosten Krankenversicherung	€	€	€
Datennetz- & Telefongebühren	€	€	€
Unabdingbare Studienkosten	€	€	€
<b>Gesamt:</b>	<b>€</b>	<b>€</b>	<b>€</b>

<b>Einnahmen der letzten 3 Monate</b>	Monat: .....	Monat: .....	Monat: .....
Unterhalt (Eltern/Familie)	€	€	€
BAföG	€	€	€
Stipendium	€	€	€
Job	€	€	€
<i>Sonstiges (z.B. Wohngeld, Kindergeld etc.) – Bitte benennen!</i>			
▪	€	€	€
▪	€	€	€
▪	€	€	€
<b>Gesamt:</b>	<b>€</b>	<b>€</b>	<b>€</b>



## **Eingereichte Unterlagen/Nachweise**

**1.aktuelle Studienbescheinigung**

.....

**2.Arbeitsvertrag / Nachweis der Kündigung (oder Ähnliches)(falls vorhanden)**

.....

**3.Mietvertrag**

.....

**4.Kontoauszüge aller Konten der letzten 3 Monate**

.....

*Bei nicht getrenntlebenden Ehegatten/Lebenspartnern sind auch deren Einnahmen nachzuweisen!*

**5.Einwilligungserklärung gemäß DSGVO**

.....

Bearbeitungsvermerk:  
*(Wird vom Studierendenwerk ausgefüllt.)*

*Geprüft:*

.....

*Datum/Unterschrift*

## **Einwilligungserklärung zur Verarbeitung personenbezogener Daten gemäß Art. 6 Abs. 1a DSGVO durch das Studierendenwerks Greifswald**

.....  
Name, Vorname

Geburtsdatum

Ich bin damit einverstanden, dass die Mitarbeiterin der Sozialberatung des Studierendenwerks Greifswald meine im Antrag angegebenen personenbezogenen Daten und Angaben an Mitarbeiterinnen, die Bereichsleitung sowie die Abteilungsleitung der Sozialberatung des Studierendenwerks Greifswald weiterleitet, sofern dies zur Gewährung der beantragten Unterstützung notwendig ist.

Mit der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten und Angaben durch das Studierendenwerk Greifswald bin ich einverstanden, soweit dies zur Entscheidung über meinen Antrag sowie zur Korrespondenz mit mir notwendig ist.

Die mit diesem Antrag erhobenen personenbezogenen Daten werden bis zum Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungspflichten gespeichert und danach gelöscht.

Ich habe gemäß Art. 7 der DS-GVO das Recht, diese Einwilligung jederzeit gegenüber der Sozialberatung des Studierendenwerks Greifswald zu widerrufen. Nach Eingang des Widerrufs wird die Sozialberatung des Studierendenwerks Greifswald eine auf dieser Einwilligung beruhenden Datenverarbeitung unterlassen.

Ich habe gemäß Art. 15 der DS-GVO das Recht, über meine beim Studierendenwerk Greifswald verarbeiteten personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten.

Ich habe gemäß Art. 16 DS-GVO das Recht, unverzüglich die Berichtigung unrichtiger oder die Vervollständigung meiner beim Studierendenwerk Greifswald gespeicherten Daten zu verlangen.

Ich habe gemäß Art. 17 DS-GVO das Recht, die Löschung meiner beim Studierendenwerk Greifswald gespeicherten personenbezogenen Daten zu verlangen, soweit nicht die Verarbeitung zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung oder zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist.

Ich bin darüber informiert worden, dass nachzureichende Unterlagen persönlich, per Post oder per E-Mail (auf eigene Gefahr) eingereicht werden können.

.....  
Ort/Datum

Unterschrift