

Antrag auf Zuschuss aus der Privatstiftung

Antragsteller/in (=begünstigte/r Hauptversicherte/r)		Versicherungsnummer
Familienname/Nachname:	Lfd.Nr.	Geb.-Datum (TT MM JJJJ)
Vorname/n:	E-Mail:	
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Nr.):	Telefonnummer:	

Angehörige/r (nur auszufüllen, wenn Zuschuss für <u>mitvers.</u> Angehörigen beantragt wird)	Versicherungsnummer	
Familienname/Nachname:	Lfd.Nr.	Geb.-Datum (TT MM JJJJ)
Vorname/n:	E-Mail:	
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Nr.):	<input type="checkbox"/> wie oben	Telefonnummer:

Rechnungsaussteller:in /Rechnungsdatum		Rechnungsbetrag: €
Angaben zum Kostenersatz:		erstatteter Betrag:
Wurde die Rechnung bei der ÖGK eingereicht und wurde ein Kostenersatz erstattet?	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	€
Wurde die Rechnung bei einer privaten Versicherung eingereicht und wurde ein Kostenersatz erstattet?	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	€
Wurde die Rechnung beim Hilfsfonds eingereicht oder bereits ein Kostenersatz erstattet ?	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	€

Leistungsbeschreibung: (z.B.: Impfung, Mundhygiene,...)	Weiterleitung an den HILFSFONDS (nur für aktive Mitarbeiter:innen)	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>
	Firma - bitte ankreuzen: <input type="checkbox"/> Sandvik <input type="checkbox"/> vaTTZ <input type="checkbox"/> vaRS <input type="checkbox"/> vaSIGAT <input type="checkbox"/> group-IT <input type="checkbox"/> WWG	
Bankdaten:		
IBAN:	BIC:	

Ort: Datum: Unterschrift Antragsteller/in: Unterschrift Angehörige/r:

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, die Information zur möglichen Steuerpflicht (siehe unten) sowie die umseitigen Voraussetzungen und Hinweise für die Gewährung des Zuschusses gelesen und verstanden zu haben. Weiters nehme ich mit meiner Unterschrift die umseitige Einwilligungserklärung über die Verarbeitung personenbezogener Daten zur Kenntnis und stimme dieser ausdrücklich zu.

WICHTIG!

Wir weisen darauf hin, dass die beantragten Zuschüsse für Sie steuerpflichtig sein könnten!

Beziehen Sie Leistungen von der Privatstiftung Zeltweg, die insgesamt € 730,- pro Kalenderjahr (Freibetragsgrenze Stand 2024) übersteigen oder beziehen Sie neben Ihren lohnsteuerpflichtigen Einkünften (wie bspw. Lohn/Gehalt/Pension) noch andere steuerpflichtige Einkünfte und übersteigt der von Ihnen dadurch bezogene Gesamtbetrag (Leistungen aus der Privatstiftung Zeltweg und andere steuerpflichtige Einkünfte) € 730,- pro Kalenderjahr, könnten die erhaltenen Einkünfte der Steuerpflicht unterliegen. In diesem Fall sind Sie dazu verpflichtet, für das betreffende Kalenderjahr eine Arbeitnehmerveranlagung oder eine Einkommenssteuererklärung bei Ihrem zuständigen Finanzamt einzureichen, in der Sie Ihre Bezüge als steuerpflichtige Einkünfte deklarieren. Nähere Auskünfte dazu entnehmen Sie bitte auch dem Informationsblatt zur Steuerpflicht, das in der Privatstiftung Zeltweg aufliegt.

Unbedingt erforderliche Unterlagen

- die auf den Namen des/der Leistungsbeziehers/-bezieherin lautende Rechnung sowie das vollständig ausgefüllte, unterzeichnete Antragsformular
- eine Zahlungsbestätigung, aus der hervorgeht, dass die Rechnung von Ihnen beglichen wurde wie z.B.:
 - ✓ „bar bezahlt“ Vermerk inkl. Stempel vom/von der Leistungserbringer:in auf der Rechnung
 - ✓ einen Zahlschein mit dem Zahlungsvermerk der Bank oder ein Bankauszug, auf dem der Zahlungsausgang ersichtlich ist
- Leistungsbestätigung oder Ablehnung der ÖGK bzw. Leistungsbestätigung der privaten Versicherung
- sonstige zum Nachweis des Anspruchs erforderliche Unterlagen (z.B. Nachweis des Bezuges der Familienbeihilfe ab dem vollendeten 15. Lebensjahr des Kindes oder aktuelle Schul- bzw. Inskriptionsbestätigung, Mitversicherungsbestätigung)

Alle erforderlichen Unterlagen können auch in Form von pdf-Files per E-Mail eingereicht werden:

office@privatstiftung-zeltweg.at

Die Ansprechpartnerinnen der Privatstiftung stehen Ihnen gerne zur Verfügung:

- | | |
|--|-------------------------|
| » Frau Daniela Griesenauer | 050304 - 28 8040 |
| » Frau Mag. ^a Nicole Langer | 050304 - 28 8041 |

**Die eingereichten Rechnungen können max. 24 Monate nach Ausstellungsdatum
für die Bezuschussung berücksichtigt werden.**

Wichtige Hinweise zur Gewährung des Zuschusses

Ich versichere, dass ich sämtliche Angaben in diesem Antrag nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe. Sollte ich nachträglich erkennen, dass der vorstehende Antrag unrichtig und unvollständig ist, so werde ich die Privatstiftung unverzüglich in Kenntnis setzen. Mir ist bekannt, dass aufgrund unrichtiger oder unvollständiger Angaben gewährte Unterstützungen von der Stiftung zurückgefordert werden können.

Des Weiteren ist mir bewusst, dass das Einbringen eines betrügerischen Antrages rechtliche Konsequenzen nach sich ziehen wird. Dies gilt beispielsweise für den Fall, dass für die beantragte Leistung ein Kostenersatz der ÖGK oder aus der Krankenversicherungspolizze eines anderen Versicherers nicht oder falsch angegeben wurde.

Einwilligungserklärung über die Verarbeitung personenbezogener Daten der Begünstigten der Privatstiftung gem. § 718 Abs 9 ASVG zur betrieblichen Gesundheitsförderung Zeltweg

Ich willige als Begünstigte:r bzw. als Angehörige:r einer/eines Begünstigten der Privatstiftung gem. § 718 Abs 9 ASVG zur betrieblichen Gesundheitsförderung Zeltweg freiwillig und ausdrücklich in die Verarbeitung der umseitig angeführten personenbezogenen Daten ein. Sofern ich den Antrag mit Einwilligung bzw. als berechtigter Vertreter für eine/n Angehörige:n stelle, werden dieselben personenbezogenen Daten für die/den Angehörige:n verarbeitet.

Die Verarbeitung erfolgt ausschließlich zum Zwecke der Prüfung der etwaigen Gewährung eines Zuschusses aus der Stiftung. Zur Auszahlung der Zuschüsse übermitteln wir Ihre personenbezogenen Daten an Bankinstitute. Ebenso kann es vorkommen, dass wir Ihre Daten gegenüber Wirtschaftstreuhändern, dem Finanzamt oder anderen Behörden oder Gerichten offenlegen müssen. Bei den personenbezogenen Daten zur Prüfung der etwaigen Gewährung eines Zuschusses aus der Stiftung handelt es sich konkret um meinen Namen als Antragsteller:in, meine Sozialversicherungsnummer, mein Geburtsdatum, meine E-Mail-Adresse, meine Anschrift, meine Telefonnummer, die Angabe des Rechnungsausstellers, den Rechnungsbetrag, das Rechnungsdatum, die Angaben zum Kostenersatz (ob die Rechnung bereits bei einer gesetzlichen Krankenversicherung und/oder bei einer privaten Versicherung eingereicht wurde und ob dahingehend ein Kostenersatz erstattet wurde), die Leistungsbeschreibung (zB. Mundhygiene etc.) und meine Bankdaten (IBAN, BIC).

Die Verarbeitung (insbesondere Speicherung etc.) meiner personenbezogenen Daten erfolgt auf Grund meiner erteilten Einwilligung (Art. 6 Abs 1 lit a DSGVO sowie Art 9 Abs 2 lit a DSGVO).

Diese Einwilligung gilt unbeschadet meines Widerrufsrechts zeitlich unbefristet.

Ich nehme mein Recht zur Kenntnis, diese Einwilligung an die Privatstiftung gem. § 718 Abs 9 ASVG zur betrieblichen Gesundheitsförderung Zeltweg, als „Verantwortlicher“ im Sinne des Art 4 Z 7 DSGVO, jederzeit mittels Briefes an die Privatstiftung gem. § 718 Abs 9 ASVG zur betrieblichen Gesundheitsförderung Zeltweg, Alpinestraße 1, A-8740 Zeltweg, oder E-Mails an office@privatstiftung-zeltweg.at zu widerrufen, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung berührt wird. Außerdem habe ich das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung, Widerspruch sowie auf Datenübertragbarkeit. Ich habe außerdem die Möglichkeit, Beschwerde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde zu erheben, wenn ich der Meinung bin, dass meine Daten unrechtmäßig verarbeitet werden. Sie erreichen den Datenschutzbeauftragten unter datenschutz-donawitz@voestalpine.com, und der postalischen Anschrift der Privatstiftung.