_____ _____

Antragsteller*in / Erziehungsberechtigte*r Datum

_____

Straße Hausnummer

_____

PLZ Ort

Telefonnummer für Rückfragen: _____

Antrag / Bescheinigung für die Teilnahme an sozialen und kulturellen Angeboten

nach § 6b Bundeskindergeldgesetz (BKGG) / § 28 Abs. 7 Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II)

(**nur für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren**)

Ich/Wir erhalte/n zurzeit folgende Leistungen:

☐ Bürgergeld nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II)

Aktenzeichen _____

☐ Kinderzuschlag / Wohngeld **(*Kopie des Leistungsbescheides unbedingt beifügen)***

Ich beantrage / bescheinige für mich bzw. meine Tochter / meinen Sohn

_____ (Vor- und Nachname), geb. _____

ab dem _____ die Übernahme der Kosten für folgende Aktivität

(z. B. Mitgliedschaft in Vereinen, Musikunterricht, Freizeiten oder ähnliches)

Herbstferienspiele Geschwister Scholl 2024

Aktivität / Vereinsmitgliedschaft

Jugendhaus Geschwister Scholl, In den Bärenkämpen 52, 32425 Minden

Name und Anschrift des Leistungsanbieters / Vereins

Mit der Antragstellung erkläre ich mich damit einverstanden, dass Sozialdaten an den Anbieter der bewilligten Leistung übermittelt werden. Dies umfasst auch die Höhe und Dauer der Bewilligung. Die Übermittlung dient ausschließlich dem Zweck der direkten Abrechnung der Leistungen mit dem Anbieter. Mir ist bekannt, dass ich mein Einverständnis jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. (Bei Nichteinverständnis streichen)

_____

Unterschrift Antragsteller*in bzw. gesetzliche*r Vertreter*in

Bescheinigung des Leistungsanbieters / Vereins

Das Kind _____ (Vor- und Nachname)

nimmt im Zeitraum vom / ab 14.10.24 bis 18.10.24 an der folgenden Aktivität teil:

Herbstferienspiele Geschwister Scholl 2024

Die Kosten hierfür betragen _____ Euro

☒ insgesamt ☐ im Monat ☐ im Quartal ☐ im Halbjahr ☐ im Jahr

☒ Fälligkeit in einer Summe zum: sofort

☐ Fälligkeit der Teilbeträge in Höhe von _____ Euro jeweils zum _____

Der vorgenannte Kostenbeitrag ist auf folgendes Konto zu überweisen:

Kontoinhaber*in	Stadt Minden
IBAN	DE12 4905 0101 0080 0000 11
Geldinstitut	Sparkasse Minden Lübbecke
Verwendungszweck	1721.002878.1 + Name des Kindes

_____ (Stempel)

Unterschrift des Leistungsanbieters / Vereins

Kreis Minden-Lübbecke
Amt proArbeit Jobcenter

Mühlenkreis
MINDEN-LÜBBECKE

Informationen zur Nutzung Ihrer personenbezogen Daten nach Art. 13, 14 DSG-VO

- **Verantwortlich für die Datenerhebung ist:**

  Kreis Minden-Lübbecke – Der Landrat -, Portastraße 13, 32423 Minden

- **Zweck der Datenverarbeitung**

  Entscheidung über die Gewährung von Leistungen für Bildung und Teilhabe nach dem SGB II oder dem BKGG

- **Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung**

  Die Vorschriften der Sozialgesetzbücher SGB I – SGB XII, insbesondere die §§ 60 – 65 SGB I und §§ 67 ff. SGB X; Art. 6 Abs. 1 DSG-VO

- **Empfänger der Daten**

  Kreis Minden-Lübbecke, vom Antragsteller / von der Antragstellerin bevollmächtigte Personen, Sozialgerichte im sozialgerichtlichen Verfahren, in § 35 SGB I genannte Stellen sowie gleichgestellte Stellen im Sinne des § 69 Abs. 2 SGB X, sonstige Stellen, an die eine Übermittlung von Daten zulässig ist, berechtigte Dritte

- **Dauer der Datenspeicherung**

  Fünf Jahre nach Ablauf des Jahres, in dem ein Leistungsfall endgültig abgeschlossen wird (§ 84 Abs. 2 SGB X). Nach anderen Vorschriften können sich ggf. andere Aufbewahrungsfristen ergeben.

- **Ihre Rechte:**

  - **Auskunft** über die erhobenen Daten
  - **Berichtigung** unrichtig oder unrichtig gewordener Daten
  - Liegen die gesetzlichen Voraussetzungen vor, so kann die **Löschung** oder **Einschränkung der Verarbeitung** verlangt werden sowie **Widerspruch gegen die Verarbeitung** eingelegt werden.
  - Sofern die Datenverarbeitung auf Grundlage einer Einwilligung erfolgt, ist ein jederzeitiger **Widerruf der Einwilligung** mit Wirkung für die Zukunft möglich.
  - **Beschwerdemöglichkeit** bei der Aufsichtsbehörde:
    Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit (LDI NRW)
    Postfach 20 04 44, 40102 Düsseldorf, Tel. 0211/38424-0, Fax: -10
    E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de; Internet: www.ldi.nrw.de

- **Kontaktdaten behördlicher Datenschutzbeauftragter**

  E-Mail: datenschutz@minden-luebbecke.de; Tel.-Nr.: 0571/807-23040; Fax-Nr.: 0571/807-33040