
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)

Sommerferienspiele Geschwister Scholl 2

Aktivität / Vereinsmitgliedschaft

Stadt Minden, Kleiner Domhof 17, 32423 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 11.08.2025 bis 15.08.2025 18.08.2025 bis 22.08.2025 an der folgenden Aktivität teil:

Sommerferienspiele Geschwister Scholl 2

Die Kosten hierfür betragen _____ Euro

insgesamt im Monat im Quartal im Halbjahr im Jahr

Fälligkeit in einer Summe zum: _____

Fälligkeit der Teilbeträge in Höhe von _____ Euro jeweils zum _____

Der vorgenannte Kostenbeitrag ist auf folgendes Konto zu überweisen:

Kontoinhaber*in	Stadt Minden
IBAN	D E 1 2 4 9 0 5 0 1 0 1 0 0 8 0 0 0 0 0 1 1
Geldinstitut	Sparkasse Minden-Lübbecke
Verwendungszweck	1721.002878.1 + Name des Kindes

Unterschrift des Leistungsanbieters / Vereins

(Stempel)

Informationen zur Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten nach Art. 13, 14 DSGVO

- **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 DSGVO

- **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, berechnete 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

- **Kontaktinformationen behördlicher Datenschutzbeauftragter**

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