

| | |
|----------------------|----------------|
| Eingangsdatum Nr. | Gesuch- Nr. |
|----------------------|----------------|



AKF-Muttertagsfonds

Beitragsgesuch

Dieses Gesuch wird vertraulich und gemäss den allgemeinen Richtlinien (01.01.2022) des Muttertagsfonds des Aargauischen Katholischen Frauenbundes (AKF) behandelt.

| Angaben zur Gesuchstellerin | |
|---|---|
| Name, Vorname: | |
| Adresse: | |
| PLZ/Ort: | |
| Tel. Nr.: | |
| Geb. Datum: | Zivilstand: |
| Beruf: | |
| Zurzeit berufstätig: | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Kinder / Geburtsjahr: | |
| Staatsangehörigkeit / Aufenthaltsbewilligung | |
| <input type="checkbox"/> Schweiz | Land: |
| <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> L |
| Personalien und Beruf des Ehegatten bzw. des Vaters des Kindes: | |
| Ort, Datum der Gesuchstellung: | |
| Unterschrift: | |
| Besteht für die Kommission die Möglichkeit, zusätzliche Abklärungen zu treffen? ja: <input type="checkbox"/> nein: <input type="checkbox"/> | |

| Angaben zur Institution, welche das Gesuch veranlasst hat |
|--|
| Institution: |
| Zuständige Person: |
| Adresse, PLZ, Ort: |
| Tel.-Nr. für Rückfragen: |
| Ort, Datum der Gesuchstellung: |
| Unterschrift: |
| E-Mail: |

| Schilderung und Begründung der Notsituation (evtl. separates Blatt) |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

Bitte Rückseite beachten!

Detailangaben zum Gesuch

Gewünschter Unterstützungsbeitrag: Fr. (Einmalig max. Fr. 1'200.00)

Haben Sie (oder eine Beratungsstelle für Sie) schon einmal ein Gesuch an den Muttertagsfonds gestellt? ja nein

Wann?

Wer?

Ist die begünstigte Person SozialhilfeempfängerIn? ja nein

Wenn ja, seit wann?

Mtl. Unterstützungsbeitrag: Fr.

Kostenverteiler:
Wurden noch andere Institutionen um Unterstützung angefragt? ja nein

Wenn ja, welche? 1).....Fr.3) Fr.

2).....Fr.4) Fr.

Bei Direktgesuchen:

Wurde eine Beratungsstelle kontaktiert? ja nein

Wenn ja, welche?

Beitrags-Auszahlung an RechnungsstellerIn

Name, Adresse sowie Bank- oder Postverbindung (Bitte Einzahlungsschein beilegen)

.....
.....
.....
.....

Beilagen: siehe Richtlinien vom 1. Januar 2022

Das Gesuch ist einzureichen an die Verantwortliche des AKF-Muttertagsfonds:

Irène Wittlin-Steinmann

Sonnhaldensteig 15

5070 Frick

muttertagsfonds@frauenbund-aargau.ch