



ANTRAG (Einreichungsfrist: 01.11.2020)

Corona-Hilfe der VGF für die Monate August/September/Oktober

VGF-ID (Wahrnehmungsvertrag):

Name Wahrnehmungsberechtigte/r (wie im Vertrag angegeben):

Angaben zur Person

Nachname: Vorname(n):

Straße: PLZ/Ort:

Telefon/Email:

geb. am: in:

Staatsangehörigkeit:

Familienstand:

Haushaltsangehörige:

Kinder im Haushalt: Alter der Kinder:

Sind Sie Gesellschafter des oben genannten Wahrnehmungsberechtigten?

Ja Nein

Wenn Ja, in welcher Höhe beläuft sich Ihr Gesellschafteranteil:%

Sind Sie auch Mitglied anderer Verwertungsgesellschaften als der VGF?

Ja Nein

Wenn Ja, bei welcher Verwertungsgesellschaft:

Beschreibung der persönlichen Not-Situation durch die Auswirkungen der Corona-Pandemie:

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



ANTRAG (Einreichungsfrist: 01.11.2020)

Corona-Hilfe der VGF für die Monate August/September/Oktober

Angaben zum aktuellen Einkommen und zu aktuellen Ausgaben

- Monatliche Familien-Einnahmen:
- Monatliche Familien-Ausgaben (Lebenshaltungskosten/Tilgungen/Zinslasten)

Bezeichnung	August 2020	September 2020	Oktober 2020
Einnahmen:			
Ausgaben:			

Ich versichere, dass alle vorstehenden Angaben wahr und vollständig sind.

Ich versichere, dass ich im obigen Zeitraum kein Kurzarbeitergeld erhalten habe.

Ich versichere, dass ich als Person keine anderen Leistungen aus dem Corona- Hilfspaket von Bund- und Ländern für kleine und mittlere Unternehmen erhalten habe.

Ich versichere, dass ich über kein Geldvermögen über 10.000 Euro verfüge.

Bei unrichtigen Angaben werde ich der bestehenden Rückzahlungspflicht Folge leisten.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten elektronisch gespeichert und verarbeitet werden.

Etwaige Unterstützungszahlungen sind auf folgendes Konto zu leisten:

IBAN _____

BIC _____

Institut _____

Jegliche Änderung nach Antragstellung werde ich zeitnah innerhalb von zehn Tagen schriftlich, möglichst auf elektronischem Weg, mitteilen.

Mir ist bekannt, dass die Unterstützungszahlung eine steuerpflichtige sonstige Einnahme darstellt, die von mir zu versteuern ist.

Datum:

Unterschrift