



Harley-Davidson® Charity-Tour



www.harley-charity-tour.at

VEREIN CHARITY FONDS DER ÖSTERREICHISCHEN HARLEY-DAVIDSON® VERTRAGSHÄNDLER UND HOG CHAPTER

ANSUCHEN AUF UNTERSTÜTZUNG DURCH DEN HARLEY-DAVIDSON® CHARITY-FONDS

Antragsteller: _____ **Datum:** _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Betroffener: _____ **Geb. Datum:** _____

Name der Mutter: _____

Name des Vaters: _____

Straße, Nr. _____ PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Insgesamt im Haushalt lebende Personen: _____

Eltern im gemeinsamen Haushalt Ja Nein, 2. Adresse des Vaters der Mutter

Straße, Nr. _____ PLZ: _____ Ort: _____

Krankheit des Antragstellers:

Gehbehindert nicht gehbehindert Rollstuhl bettlägrig

Dokumentiert mit
beigelegten Befunden

von _____ vom _____

von _____ vom _____

von _____ vom _____

Bisherige Unterstützung durch den H-D Charity-Fonds erhalten:

am _____ für _____ €

am _____ für _____ €

am _____ für _____ €

am _____ für _____ €

Ansuchen für: _____ **Gesamtkosten €** _____

Begründung: _____



Harley-Davidson® Charity-Tour



www.harley-charity-tour.at

VEREIN CHARITY FONDS DER ÖSTERREICHISCHEN HARLEY-DAVIDSON® VERTRAGSHÄNDLER UND HOG CHAPTER

Belegt mit KV von: _____ vom _____

Unterstützung eingereicht bei: _____

Unterstützungs-Zusagen

von _____	Höhe € _____
von _____	Höhe € _____
von _____	Höhe € _____

Offener Restbetrag € _____

Angesucht wird um Unterstützung in der Höhe von € _____

Einkommen monatlich:

Einkommen Mutter NETTO	€ _____
Einkommen Vater NETTO (nur wenn in gemeinsamen HH)	€ _____
Kinderbeihilfe	€ _____
Pflegegeld	€ _____
Alimente	€ _____
sonstige Einkommen / Unterstützungen NETTO	€ _____
Mietbeihilfe	€ _____
_____	€ _____
Summe Haushaltseinnahmen NETTO	€ _____

Ausgaben monatlich:

Miete	€ _____
Kreditrate Haus	€ _____
Kredit-/Leasingrate Auto	€ _____
Therapie	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
_____	€ _____
Summe Ausgaben	€ _____



Harley-Davidson® Charity-Tour



www.harley-charity-tour.at

VEREIN CHARITY FONDS DER ÖSTERREICHISCHEN HARLEY-DAVIDSON® VERTRAGSHÄNDLER UND HOG CHAPTER

Dem ausgefüllten Antrag beizufügen sind:

- Befund/Arztbrief
- Einkommensnachweis aller im Haushalt wohnender Personen (Haushaltseinkommen), inklusive aller Zuschüsse und Transferzahlungen
- Aufstellung aller monatlicher Ausgaben
- Kostenvoranschlag/Rechnung
- Zusicherungen/Ablehnungen durch Krankenkassen, Bundessozialamt und anderer Organisationen

Wir weisen darauf hin, dass eine Bezahlung erst dann erfolgen kann, wenn die Gesamtfinanzierung des von Ihnen geplanten Vorhabens gesichert ist. Die Überweisung des Betrages erfolgt erst nach Vorlage der Gesamtrechnung (unter Auflistung der sonstigen Zuschüsse) direkt an die Lieferfirma, bzw. nach nachweislich bezahlter Rechnung durch den Antragsteller wird der zugesicherte Betrag direkt an den Antragsteller überwiesen.

Die Mittel des Harley-Davidson Charity-Fonds sind nach den Kriterien der Sparsamkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit zu verwenden.

Ich/Wir versichern, dass ich/wir die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe/n. Mir/ Uns ist bekannt, dass die Angaben überprüft werden und dass unrichtige oder unvollständige Angaben die Rückforderung von bereits gewährter Unterstützung durch den Harley-Davidson® Charity-Fonds nach sich ziehen kann. **Eventuelle Zuschüsse zu dem oben Angefragten, die wir nach Zuteilung der Unterstützung durch den Harley-Davidson® Charity-Fonds erhalte/n, werde/n ich/wir umgehend per Fax an 01/698 52 52-80 oder per E-Mail an office@harley-charity-tour.at melden.**

Mit dem/der Antragssteller/In wird vereinbart und diese/r bestätig dies ausdrücklich mit seiner/ihrer Unterschrift, dass sämtliche Nutzungsrechte von Bild, Ton-, und Filmaufnahmen, welche im Zusammenhang mit Spendenübergaben und /oder bei Durchführung der Charity-Tour, im Zuge von Veranstaltungen, bei Events oder sonstigen Aktivitäten des Charity-Fonds vom Antragsteller selbst, von nahestehenden Verwandten, bzw. vom Begünstigten selbst (z.B. dem muskelkranken Kind) die angefertigt werden, unentgeltlich, unbefristet und uneingeschränkt auf den Harley-Davidson Charity-Fonds übergehen und diesen für Werbe- und Promotionszwecke aller Art zur Verfügung stehen. Die Namensnennung des Antragsstellers steht dabei ausdrücklich im Ermessen des Harley-Davidson Charity-Fonds, außer der Antragsteller erhebt dagegen mit einer Frist von 6 Monaten einen schriftlichen Einwand. Der Antragssteller erklärt sich ausdrücklich dazu bereit und ist einverstanden, dass sein Name bei der Berichterstattung im Zuge der Übergabe eines Spendenbetrages (Scheckübergabe) in elektronischen Medien, Hörfunk, Fernsehen, Internet und dgl., wie auch bei medialen Veröffentlichungen in Printmedien genannt und abgedruckt wird.

Unterschrift des Antragstellers/ Erziehungsberechtigten Datum

Bank BIC IBAN

Unterstützung durch den Harley-Davidson Charity-Fonds in der Höhe von € _____

Die Überweisung wurde am _____ auf oben angeführtes Konto durchgeführt.