

Versicherungsnummer

Kennzeichen
(soweit bekannt) MSAT / MSNR

3.4 Wie haben Sie Ihren Arbeitsplatz oder Ausbildungsort bisher erreicht?

3.5 Ist ein Wohnortwechsel geplant?

nein ja, zum _____

Falls ja, neue Anschrift:

3.6 Ist ein Arbeitsplatzwechsel oder Ausbildungsortwechsel geplant?

nein ja, zum _____

Falls ja, neue Anschrift:

4 **Schwerbehinderung**

Wurde bei Ihnen eine Schwerbehinderung festgestellt oder sind Sie einem schwerbehinderten Menschen gleichgestellt?

nein ja, bitte Kopie des Bescheides über die Feststellung der Schwerbehinderung / Gleichstellung oder des Schwerbehindertenausweises beifügen

5 **Fahreignungsgutachten**

Wurde für Sie ein Fahreignungsgutachten erstellt?

nein ja, bitte Kopie des Fahreignungsgutachtens beifügen

6 **Berufsausübung**

6.1 Sind Sie zur Berufsausübung im Rahmen Ihres Beschäftigungsverhältnisses (Außendiensttätigkeit) auf ein Kfz angewiesen?

nein ja, berufsbedingte Kilometerleistung jährlich: _____ Kilometer

6.2 Steht ein Firmenfahrzeug zur Verfügung?

nein ja

wenn **nein**, bitte Arbeitsvertrag vorlegen und Bescheinigung des Arbeitgebers über die Vertragsbedingungen für nichtbehinderte Menschen beifügen

6.3 Sind Sie in Heimarbeit beschäftigt?

nein ja

Wird die Arbeit selbst beim Auftraggeber abgeholt oder abgeliefert?

nein ja, bitte Bescheinigung des Auftraggebers beifügen

6.4 Sind Sie selbständig tätig?

nein ja, bitte Nachweise beifügen (zum Beispiel Gewerbeschein, Arbeitserlaubnis)



Versicherungsnummer

Kennzeichen
(soweit bekannt) MSAT / MSNR

7 Führerschein / Beförderungskosten

7.1 Sind Sie im Besitz eines gültigen Führerscheins?

nein ja, bitte Kopie beifügen

7.2 Beabsichtigen Sie das Kfz selbst zu fahren?

nein ja

Falls **nein**, wer soll das Fahrzeug fahren (auch Beförderungsdienst)?

7.3 Wann soll mit der Fahrausbildung begonnen werden?

8 Antrag auf finanzielle Hilfe zu den Anschaffungskosten eines Kraftfahrzeugs

8.1 Welches Kfz wollen Sie erwerben?

Neuwagen Gebrauchtwagen Baujahr: _____

Hersteller: _____

Modell: _____

Typ: _____

Fahrzeug-Identifizierungsnummer: _____

Ausstattung: _____

8.2 Bei Anschaffung eines Gebrauchtwagens, wie hoch war der seinerzeitige Neuwagenpreis? Falls vorhanden, bitte Belege beifügen!

_____ EUR

Ist der Gebrauchtwagen ganz oder teilweise mit für Sie erforderlichen behinderungsbedingten Zusatzausstattungen ausgerüstet?

nein ja, welche?

8.3 Preis / Kostenvoranschlag des anzuschaffenden Kfz? Bitte Belege beifügen!

_____ EUR

8.4 Haben Sie bereits einen Kaufvertrag oder eine verbindliche Bestellung unterschrieben?

nein ja, bitte Kopie beifügen

Warum haben Sie den Vertrag oder die verbindliche Bestellung vor Antragstellung unterschrieben?



Versicherungsnummer

Kennzeichen
(soweit bekannt) MSAT / MSNR

9 Bisheriges Kraftfahrzeug

Besitzen Sie oder besaßen Sie in den letzten 5 Jahren ein Kfz?

nein ja, bitte Zulassungsbescheinigung Teil I (Fahrzeugschein) in Kopie beifügen

Hersteller: _____

Baujahr: _____

Modell: _____

Anzahl der Türen: _____

Typ: _____

Kilometer-Stand: _____

Ausstattung: _____

Erstzulassung am: _____

Automatik

nein ja

Welche erforderliche behinderungsbedingte Zusatzausstattung ist oder war bereits im Kfz enthalten?

Warum können Sie das Fahrzeug nicht mehr benutzen (zum Beispiel Unfallschäden, außergewöhnliche Reparaturen, behinderungsbedingter Wechsel des Fahrzeuges erforderlich)? Bitte Nachweise beifügen!

Restwert des Kfz bei Unfallschäden - falls vorhanden, bitte Nachweise beifügen (zum Beispiel Sachverständigengutachten)

_____ EUR

Ersatzleistung des Kfz-Versicherers (Haftpflichtversicherung oder Vollkasko) - bitte Nachweise beifügen

_____ EUR



Versicherungsnummer

Kennzeichen
(soweit bekannt) MSAT / MSNR

Beantwortung der Ziffern 12 und 13 nicht erforderlich, wenn nur behinderungsbedingte Zusatzausstattungen beantragt werden (zum Beispiel Kfz-Sitz).

12 Einkünfte

Welche monatlichen Einkünfte beziehen Sie?	Bitte folgende Unterlagen beifügen:
<input type="checkbox"/> Nettoarbeitsentgelt _____ EUR	Formular G0142
<input type="checkbox"/> Nettoarbeitseinkommen _____ EUR	letzter Einkommensteuerbescheid (Angaben, die nicht die Höhe des Arbeitseinkommens betreffen, können von Ihnen unkenntlich gemacht werden) oder Bestätigung Ihres Steuerberaters über die Höhe des Arbeitseinkommens - Kopie ausreichend
<input type="checkbox"/> Krankengeld _____ EUR	Bescheinigung der Krankenkasse
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld / Arbeitslosengeld II / Bürgergeld _____ EUR	Bewilligungsbescheid der Agentur für Arbeit oder des Trägers der Grundsicherung für Arbeitsuchende für den letzten Kalendermonat vor Antragstellung - Kopie ausreichend
<input type="checkbox"/> Übergangsgeld _____ EUR	Bewilligungsbescheid - Kopie ausreichend
<input type="checkbox"/> Rente _____ EUR	letzte Rentenmitteilung - Kopie ausreichend
<input type="checkbox"/> sonstige Entgeltersatzleistungen (zum Beispiel Verletztengeld, Kurzarbeitergeld) _____ EUR Welche?	entsprechende Nachweise

13 Familienangehörige / Unterhaltsleistungen (bitte Nachweise beifügen)

13.1 Unterhalten Sie Familienangehörige?
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja



