

Antrag für einen Aufenthalt im Hotel ADMIRAL SCHEER

Haus/Ort/Reisenummer (falls bei der Ausschreibung angegeben)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> telefonisch reserviert
Wunsch	von	bis	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Tage
Alternative	von	bis	Termin ist verschiebbar um +/- Tage

<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Mitgliedsnummer	Geburtsdatum (Tag, Monat, Jahr)	
<input type="text"/>		
Name, Vorname, Titel		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Postleitzahl	Wohnort	Straße, Haus-Nr.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telefon (privat)	Telefon (dienstlich)	
<input type="text"/>		
E-Mail Adresse (privat oder dienstlich)		
Geldinstitut <input type="text"/>	Konto-Nr. <input type="text"/>	BLZ <input type="text"/>

Alle teilnehmenden Personen	berufstätig		wirtschaftlich abh. von 1. Person	Mitglied Sozialwerk DMB
	Ja	Nein		
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
1. Person/Antragsteller/-in (Name, Vorname)				
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geburtsdatum				
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Person (Name, Vorname)				
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geburtsdatum				
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Person (Name, Vorname)				
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geburtsdatum				
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fam.zugehörigkeit				

Anzahl der kindergeldberechtigten Kinder des Antragstellers/der Antragstellerin

Unterbringung nach Möglichkeit in: (Anzahl der benötigten Unterkünfte bitte eintragen)

Einzelzimmer Doppelzimmer Zustellbett

Verpflegung (bei Wahlmöglichkeit)

Halbpension ÜN/Frühstück

Bemerkungen:

Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben und erkläre mich mit einer evtl. Überprüfung einverstanden.

Datum, Unterschrift

Bitte nicht vom Mitglied ausfüllen!	
	Punkte
Bes.-/Entgeltstufe	
Mitgliedsjahre	
kindergeldberecht. Kinder	
Ferien	
1. Aufenthalt	
Pluspunkte	
Abzüglich Aufenthalt	
Gesamtpunkte	

Nachweis zur Gemeinnützigkeit:

Das Sozialwerk im Deutschen Marinebund (SwDMB) ist ein gemeinnütziger Verein und erhält daher Steuervergünstigungen, die vor allem den sozial schwächer gestellten teilnehmenden Personen zugutekommen. Die Gemeinnützigkeit muss dem Finanzamt jährlich nachgewiesen werden. Um **diesen** Nachweis erbringen zu können ist es notwendig, dass die Fragen beantwortet bzw. die entsprechenden Bescheinigungen beigefügt werden. Wir bitten um Ihr Verständnis!

Die Angaben zum Familieneinkommen und Vermögen und die vorgelegten Bescheinigungen dienen der steuerlichen Unterscheidung „gemeinnützig/nicht gemeinnützig“ und haben keinen Einfluss auf die Zuteilung eines Aufenthaltes.

	GdB Schwerbehinderung oder	älter als 75 Jahre oder	Familieneinkommen/Vermögen oder	Die Erholungsbedürftigkeit für alle teilnehmenden Personen wird ärztlich festgestellt. Stempel, Unterschrift des Arztes
1. Person	<input type="text"/> %	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
2. Person	<input type="text"/> %	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
3. Person	<input type="text"/> %	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Berechnungsblatt zur Selbstberechnung des Einkommens und Vermögens der Reisenden und der Haushaltsangehörigen sowie des eigenen Einkommens und Vermögens der sonstigen teilnehmenden Personen zum Vergleich mit den Regelsätzen des Bundessozialhilfegesetzes

Regelsätze (ab 01.07.2008) Haushaltsvorstand/Alleinstehende:	1.755,00 €
+ Ehe-/Lebenspartner 1.264,00 €	€
+ bis einschl. 14 Jahre 844,00 € x Personen =	€
+ ab 15 Jahre 1.124,00 € x Personen =	€
Gesamtsumme (für Sie zutreffender Regelsatz)	= €

Familieneinkommen:

1. Monatliche Löhne, Gehälter, Pensionen, Renten, Unterhaltsansprüche (Summe der monatlichen Bruttobezüge einschließlich Kindergeld, abzüglich Unterhaltsverpflichtungen)	=	€
2. andere monatliche Einkünfte (Einnahmen ./. Werbungskosten) (Anhalt: 1/12 der Einkünfte des letzten Einkommensteuer-/ oder Lohnsteuerjahresbescheides)	=	€
Summe	=	€
abzügl. 1/12 Arbeitnehmer-Pauschbetrag - je Arbeitnehmer und je Pensionär (Sind die monatlichen Werbungskosten (z.B. Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte, Arbeitsmittel, Beiträge zu Berufsverbänden, Fortbildungskosten) höher als 76,67 €, dann ist der Mehrbetrag dem Arbeitnehmer-Pauschbetrag von 76,67 € hinzuzurechnen.)	x 76,67 €	= €
abzügl. 1/12 von 792,00 € der Versorgungsfreibeträge der Bruttobezüge (ändert sich jährlich zum 01.01.) je Pensionär	x 66,00 €	= €
abzügl. 1/12 von 102,00 € je Rentner	x 8,50 €	= €
abzügl. 1/12 von 184,00 € je Empfänger sonstiger Bezüge (z.B. Unterhalt)	x 15,33 €	= €
Mit den Regelsätzen zu vergleichendes Familieneinkommen:		€

	<u>nicht übersteigt</u>	<u>übersteigt</u>
a) Die teilnehmenden Personen haben ein Familieneinkommen, das die Regelsätze des Bundessozialhilfegesetzes der Abgabenordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Die teilnehmenden Personen haben ein Familieneinkommen ohne Hausrat, Schmuck, selbstbewohntes Einfamilienhaus, das den Betrag von 16.250,00 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anmeldeverfahren:

Die Anmeldung ist über die Bundesgeschäftsstelle Deutscher Marinebund einzureichen. Für den gleichen Erholungszeitraum ist das Mitglied nur zur Abgabe einer Anmeldung berechtigt.

Ansprechpartner:

Hermann Peters
Pattburger Straße
24768 Rendsburg
Telefon: 04331 27547

Bitte nicht vom Mitglied ausfüllen!

Die Angaben sind nach überschlägiger Prüfung glaubhaft.

Daten werden zur Bearbeitung gespeichert

Ort, Datum

Unterschrift