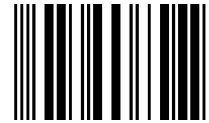


ANTRAG

auf Befreiung von Rundfunkgebühren und den damit verbundenen Abgaben und Entgelten und/oder auf Zuerkennung einer Zuschussleistung zu Fernsprechentgelten. (gebührenfrei nach § 14 TP 6 Absatz 5 Ziffer 9 Gebührengesetz)



Bitte in Großbuchstaben in den Farben Blau oder Schwarz ausfüllen.

Umlaute wie folgt schreiben: Ä, Ö, Ü, ß=ss. Markierfelder ankreuzen:



PERSONENDATEN:

1

Angaben zur Person des Antragstellers:

Familienname/Nachname

Titel

Vornamen

Geschlecht



Sozialversicherungsnummer

Tag Monat Jahr

Angaben zum Wohnsitz des Antragstellers:

Straße/Gasse/Platz

Hausnummer

Stiege

Stock

Tür



Hauptwohnsitz



weiterer Wohnsitz



Pflegeheim/Sonstiges

PLZ

Ortsgemeinde

Vorwahl

Telefonnummer

E-Mail (Ich bin widerruflich mit einer elektronischen Zusendung [E-Mail] von Informationen durch die GIS Gebühren Info Service GmbH einverstanden.)

ICH STELLE FÜR OBEN ANGEFÜHRTEN STANDORT DEN ANTRAG AUF BEFREIUNG VON DER RUNDFUNKGEBÜHR:

2

Die Befreiung von der Rundfunkgebühr und den damit verbundenen Abgaben und Entgelten beantrage ich für:

Radioempfangseinrichtungen

Fernsehempfangseinrichtungen

Radio-/Fernseh-Teilnehmernummer

ICH STELLE FÜR DEN OBEN ANGEFÜHRTEN STANDORT DEN ANTRAG AUF ZUSCHUSSLEISTUNG ZUM FERNSPRECHENTGELT:

3

Die Zuschussleistung werde ich bei folgender Gesellschaft einlösen (bitte den Namen des Betreibers eintragen):



4

Wenn Sie eine der nachstehenden Anspruchsvoraussetzungen erfüllen, kreuzen Sie bitte das entsprechende Feld an.



Bezieher von Leistungen nach pensionsrechtlichen Bestimmungen oder diesen Zuwendungen vergleichbaren sonstigen wiederkehrenden Leistungen versorgungsrechtlicher Art



Bezieher von Leistungen und Unterstützungen aus der Sozialhilfe oder der freien Wohlfahrtspflege oder aus sonstigen öffentlichen Mitteln wegen sozialer Hilfsbedürftigkeit.



Bezieher von Leistungen nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz
Bezieher von Beihilfen nach dem Arbeitsmarktservicegesetz
Bezieher von Beihilfen nach dem Arbeitsmarktförderungsgesetz



Bezieher von Pflegegeld oder einer vergleichbaren Leistung



Bezieher von Beihilfen aus dem Studienförderungsgesetz



Gehörlos oder schwer hörbehindert

Legen Sie dem Antrag **unbedingt eine Kopie der Bestätigung Ihrer Anspruchsberechtigung und die Nachweise der Einkommen ALLER** im Haushalt lebenden Personen in Kopie bei. Um Ihren Antrag rasch zu bearbeiten, füllen Sie bitte Punkt 6 aus und legen Sie die Kopien der Meldebestätigung ALLER im Haushalt lebenden Personen bei.

5

Wenn nachstehende Anspruchsvoraussetzung erfüllt ist, kreuzen Sie bitte das entsprechende Feld an.



Heim für Gehörlose oder
schwer hörbehinderte Personen
Pflegeheim für hilfsbedürftige Personen

Legen Sie dem Antrag **unbedingt eine Kopie der Bestätigung Ihrer
Anspruchsberechtigung** bei. Senden Sie den unterschriebenen Antrag an:
GIS Gebühren Info Service GmbH, 1051 Wien, Postfach 1000.

NUR AUSFÜLLEN, WENN EINE UNTER PUNKT 4 GENANNT ANSPRUCHSBERECHTIGUNG VORLIEGT:

6



Es leben keine weiteren Personen in meinem Haushalt.

Nachstehende Personen leben mit mir im gemeinsamen Haushalt (Wohnsitz):

Bitte legen Sie unbedingt eine KOPIE der Meldebestätigung ALLER im Haushalt lebenden Personen bei.

Familienname/Nachname

Sozialversicherungsnummer

Eigenhändige Unterschrift

Vornamen

Familienname/Nachname

Sozialversicherungsnummer

Eigenhändige Unterschrift

Vornamen

Familienname/Nachname

Sozialversicherungsnummer

Eigenhändige Unterschrift

Vornamen

Familienname/Nachname

Sozialversicherungsnummer

Eigenhändige Unterschrift

Vornamen

Familienname/Nachname

Sozialversicherungsnummer

Eigenhändige Unterschrift

Vornamen

Familienname/Nachname

Sozialversicherungsnummer

Eigenhändige Unterschrift

Vornamen

Familienname/Nachname

Sozialversicherungsnummer

Eigenhändige Unterschrift

Vornamen

Familienname/Nachname

Sozialversicherungsnummer

Eigenhändige Unterschrift

Vornamen

BITTE BESTÄTIGEN SIE IHRE ANGABEN MIT DATUM UND UNTERSCHRIFT:

7

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich alle unter Punkt 7 der Ausfüllhilfe genannten Voraussetzungen zur Kenntnis nehme.

Eigenhändige Unterschrift

Datum (z. B. 12 01 2011)