

*** Bitte nicht ausfüllen, wird vom Bischöflichen Jugendamt ausgefüllt. ***

Diözese Augsburg KdöR
Hauptabteilung III

Bischöfliches Jugendamt
Kappelberg 1
86150 Augsburg
bj@bistum-augsburg.de

Antrag auf Zuschuss für Geschwister bei der Ministranten-Romwallfahrt 2024

| | |
|---------------------------|--------------------------------|
| Konto Bank/Kasse | Gegenkonto |
| Kostenstelle | Objektkostenstelle |
| Betrag | Weitere Kontierungsinformation |
| Zahlung/Gutschrift, Datum | Auszug Bank/Kassen Nr. |
| Buchungsdatum | Unterschrift Belegbucher |

| | |
|--|--------------------------|
| Nachname, Vorname (Sorgeberechtigte/r) | Geburtsdatum |
| Straße und Hausnummer | Postleitzahl und Wohnort |

Ich beantrage den "Geschwister-Zuschuss" für die Teilnahme meiner Kinder an der Ministranten-Romwallfahrt 2024 des Bistums Augsburg.

Der Zuschuss kann von Familien, von denen mindestens zwei Kinder an der Reise teilnehmen, für jedes teilnehmende Kind beantragt werden. Zuschussberechtigt sind Kinder, die zur Schule gehen, sich in Studium oder Ausbildung befinden oder erwerbslos sind und das 27. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Die Höhe des Zuschusses richtet sich nach der Gesamtzahl der Antragsteller, beträgt jedoch höchstens 75 EUR pro Person. Der Zuschuss wird nach Abschluss der Wallfahrt ab Anfang September ausbezahlt. Es erfolgt keine gesonderte Information über die Zuschussgewährung.

Es werden nur vollständig ausgefüllte Anträge, die **bis 31. August 2024** im Bischöflichen Jugendamt eingegangen sind, berücksichtigt.

postalisch an: Diözese Augsburg, Bischöfliches Jugendamt, Kappelberg 1, 86150 Augsburg

oder per Mail an: bj@bistum-augsburg.de

Das Bischöfliche Jugendamt kann bei Bedarf schriftliche Nachweise einfordern.

Es besteht kein Rechtsanspruch auf den Zuschuss.

| | | |
|------------------------|-------------------|--------------|
| Anzahl der Geschwister | Vor- und Nachname | Geburtsdatum |
| | Vor- und Nachname | Geburtsdatum |
| | Vor- und Nachname | Geburtsdatum |
| | Vor- und Nachname | Geburtsdatum |

| | |
|------------------|-----------------------------------|
| Bankkontoinhaber | IBAN |
| Ort, Datum | Unterschrift |
| | Vor- und Nachname in Blockschrift |

Mit der Unterschrift wird die Richtigkeit der Angaben bestätigt.

*** Bitte nicht ausfüllen, wird vom Bischöflichen Jugendamt ausgefüllt. ***

Auszahlungsbetrag

ERSTE FREIGABE
Sachliche und rechnerische Prüfung

ZWEITE FREIGABE
Kostenstellenverantwortliche/r

| | | |
|-------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Auszahlungsbetrag | Ort, Datum | Ort, Datum |
| | Unterschrift | Unterschrift |
| | Vor- und Nachname in Blockschrift | Vor- und Nachname in Blockschrift |