



Eingangsstempel der Behörde:

**Antrag**

**zur Förderung von privaten Maßnahmen zur Reduzierung von Barrieren in Wohnräumen nach den Richtlinien der Ortsgemeinde Otterstadt vom Dezember 2021**

**Angaben zur Person**

Antragsteller/in

Bevollmächtigte/r ggf. Mieter

Name \_\_\_\_\_  
 Vorname \_\_\_\_\_  
 Anschrift \_\_\_\_\_  
 Telefon \_\_\_\_\_  
 E-Mail \_\_\_\_\_  
 wohnhaft seit: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Angaben zum Objekt**

Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_  
 Beginn der Maßnahme: \_\_\_\_\_  
 (Einreichung des Antrages spätestens 3 Monate nach Maßnahmenbeginn)

**Nachfolgende Unterlagen sind dem Antrag beizufügen:**

**1) Berechnung der beantragten Zuwendung mit:**

- a) Kosten
- b) Erstattung
- c) Zuwendung 20 %, jedoch höchstens 2.000 €

**2) Bankverbindung**

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_  
 IBAN: \_\_\_\_\_  
 BIC: \_\_\_\_\_

**Erklärung**

Ich / Wir erklären, dass

- ich/wir auf die Einlegung von Rechtsmitteln verzichten werde/n
- der Baubeginn nicht länger als drei Monate zurückliegt.

Mir / Uns ist bekannt, dass

- sich die zuwendungsfähigen Kosten um die Beteiligung eines Versicherungsträgers (z.B. Krankenkasse, Pflegeversicherung) oder einer Unfallkasse, verringern können.
- auch bei Vorliegen aller Voraussetzungen es keinen Rechtsanspruch auf einen Zuschuss zur Reduzierung von Barrieren in privaten Wohnräumen besteht.

Beteiligung Dritter (Krankenkasse o. ä.)

- Beteiligung mit \_\_\_\_\_ €
- ohne Beteiligung

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift

Bitte richten Sie den Antrag an die Ortsgemeinde Otterstadt, Schulstraße 15, 67166 Otterstadt oder an die Verbandsgemeinde Rheinauen, Ludwigstraße 99, 67165 Waldsee.  
**Wir bitten außerdem um Beachtung der Richtlinien der Ortsgemeinde Otterstadt zur Förderung von privaten Maßnahmen zur Reduzierung von Barrieren in Wohnräumen vom Dezember 2021!**

**Von der Behörde auszufüllen:**

**Bewilligung**  
 Beantragte Zuwendung: .....  
 Erstattung der Kosten i.H.v.: .....  
 Zuwendung höchstens 20 %: .....  
 Sitzungstermin zur Bewilligung am: .....  
 \_\_\_\_\_  
 Datum, Unterschrift Sachbearbeiter