

bitte leer lassen

Gesuch Nr.:

Eingang:

Gesuch um Unterstützung

Beratungsstelle/BeraterIn

Beratungsstelle/Institution: _____

Name: _____ Funktion: _____

Adresse, Ort: _____

Telefon: _____ e-mail: _____

Begünstigte/r

Name: _____

Adresse: _____

Zivilstand: _____ Geburtsdatum: _____ Nationalität: _____

Familiensituation (im Haushalt lebende Personen): _____

Beruf: _____ Arbeitgeber: _____

Einkommens- und Vermögensverhältnisse: _____

Erwarteter Betrag: _____

Zahlstelle (Bank, PC): _____

Bitte Einzahlungsschein beilegen

Zusätzliche Gesuche werden gestellt an: _____

Zusätzliche Gesuche wurden abgelehnt durch: _____

Bemerkungen: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

⇒ **Begründung der Unterstützung und ein Budget bitte beilegen!**

Beilagen: z.B. offene Rechnungen, Kostenvoranschläge, Wohnungs- / Arbeitskündigung, ärztliches Zeugnis

Gesuch bitte adressieren an:

Stiftung Diakonie-Rappen | Rahel Fritschi | Geschäftsstellenleiterin
Rosengartenstr. 169 | 5728 Gontenschwil
Telefon 076 799 79 19 | E-mail diakonierappen@gmail.com