

Antrag auf finanzielle Hilfen, um eine selbstständige Arbeit zu beginnen oder weiter zu machen (§ 21 SchwbAV)

Einleitung

Haben Sie eine Behinderung und brauchen Sie Geld,
weil Sie eine selbstständige Arbeit
beginnen oder weiter machen wollen?
Dann füllen Sie bitte diesen Antrag aus.

Die Gesetze und Rechte für diesen Antrag stehen

- im 9. Sozial-Gesetzbuch, in Paragraf 185 und
- in Paragraf 21 von der
Schwerbehinderten-Ausgleichs-Abgabe-Verordnung.

Das kurze Wort dafür ist: SchwbAV.

Sie können den Antrag am Computer ausfüllen.

Oder mit der Hand ausfüllen.

Wenn Sie mit der Hand schreiben,
schreiben Sie bitte in Druck-Schrift.

Nicht in Schreib-Schrift.

Füllen Sie alle Felder aus, die für Sie stimmen.

Und: Kreuzen Sie an ,

was für Sie stimmt.

Am Ende müssen Sie den Antrag unterschreiben.

A. Wichtiger Hinweis

Bitte stellen Sie diesen Antrag,
bevor Sie einen Vertrag machen oder
bevor Sie etwas kaufen.

Warten Sie, bis das Inklusions-Amt Ihnen sagt,
dass Sie die Hilfen bekommen werden.

Nur dann können wir den Antrag genehmigen.

Nur dann können wir Ihnen mit Geld helfen.

Ist eine andere Stelle für Ihren Antrag zuständig?

Zum Beispiel die Renten-Versicherung?

Dann leiten wir Ihren Antrag weiter.

B. Persönliche Angaben: Wer stellt den Antrag?

Nachname

Vorname

Geburtsdatum

Adresse

Bitte schreiben Sie hier

Ihre Straße,

Ihre Hausnummer,

Ihre Postleitzahl und

Ihren Wohnort auf.

Landkreis

In welchem Landkreis wohnen Sie?

Telefonnummer

Wo können wir Sie tagsüber gut anrufen?

Das ist eine freiwillige Angabe.

Das heißt: Sie müssen Ihre Telefonnummer nicht angeben.

Die Telefonnummer hilft aber,

falls wir noch Fragen an Sie haben.

Wenn Sie möchten,

tragen Sie bitte hier Ihre Telefonnummer ein:

IBAN

Das ist Ihre Konto-Nummer.

C. Allgemeine Angaben zur Behinderung

Bitte machen Sie 1 Kreuz.

Was stimmt für Sie?

- Ich habe eine Schwer-Behinderung.**

Hinweis: Wenn Sie hier Ihr Kreuz setzen,
dann schicken Sie bitte
eine Kopie von Ihrem Schwerbehinderten-Ausweis
und eine Kopie von Ihrem Feststellungs-Bescheid mit.
Der Feststellungs-Bescheid ist ein besonderes Schreiben
vom Versorgungsamt.

- Ich habe eine Gleichstellung mit behinderten Menschen.**

Hinweis: Wenn Sie hier Ihr Kreuz setzen,
dann schicken Sie bitte eine Kopie
von Ihrem Gleichstellungs-Bescheid mit.
Der Gleichstellungs-Bescheid ist ein besonderes Schreiben
vom Arbeits-Amt.

**Mein Akten-Zeichen beim Versorgungsamt
oder beim Arbeits-Amt ist:**

Durch was haben Sie die Behinderung bekommen?

Bitte kreuzen Sie an:

- von Geburt an
- durch Krieg
- durch Wehr-Dienst
- durch eine Impfung
- durch eine Gewalt-Tat
- durch einen Arbeits-Unfall
- durch eine Berufs-Krankheit
- durch einen Unfall, an dem eine andere Person schuld ist.
- durch eine Krankheit
- durch etwas anderes, und zwar: _____

D. Angaben zum Beruf

Bitte kreuzen Sie an:

Ich bin ...

- Arbeit-Nehmerin oder Arbeit-Nehmer
- Beamtin oder Beamter
- Selbstständige oder Selbstständiger
- Rentnerin oder Rentner
- ich bin selbstständig seit _____

Bitte tragen sie hier das Datum ein, seit wann Sie selbstständig sind.

- ich bin arbeitslos seit _____

Bitte tragen sie hier das Datum ein, seit wann Sie arbeitslos sind.

- ich mache eine Um-Schulung seit _____

Eine Um-Schulung ist eine Ausbildung in einem anderen Beruf.

Bitte tragen Sie hier das Datum ein,
an dem Sie die Um-Schulung begonnen haben.

Wie viele Stunden in der Woche arbeiten Sie?

_____ Stunden in der Woche.

Welchen Beruf haben sie gelernt?

**In welchem Beruf arbeiten Sie gerade oder
in welchem Beruf haben Sie bis jetzt gearbeitet?**

Name und Adresse von Ihrer Renten-Versicherung

Ihre Renten-Versicherungs-Nummer

Ihr beruflicher Werde-Gang

Bitte schreiben Sie hier auf,
wie Ihr Berufs-Leben bis jetzt war.

Das bedeutet:

Welchen Beruf haben Sie gelernt?

In welchem Beruf haben Sie gearbeitet?

Welche Arbeiten haben Sie bis jetzt gemacht?

Haben Sie schon Um-Schulungen oder Weiter-Bildungen gemacht?

Bitte benutzen Sie ein Extra-Blatt,
wenn hier nicht genug Platz ist.

E. Angaben zu der Hilfe, die Sie beantragen

Bitte kreuzen Sie an:

Ich beantrage Geld, ...

- um eine selbstständige Arbeit zu beginnen.
- um eine selbstständige Arbeit weiter zu machen.

Warum stellen Sie den Antrag?

Bitte schreiben Sie hier auf:

- Welche Art von selbstständiger Arbeit wollen Sie machen?
Zum Beispiel:
Wollen Sie etwas herstellen, dass Sie verkaufen können?
Oder wollen Sie als Hand-Werker selbstständig arbeiten?
Oder wollen Sie zum Beispiel eine frei-berufliche Arbeit
als Künstlerin oder Künstler oder
als Beraterin oder Berater machen?
- Wann wollen Sie die selbstständige Arbeit beginnen?
- Was genau wollen Sie als selbstständige Arbeit machen?
- Woher bekommen Sie das Geld für die Ihre selbstständige Arbeit?

Bitte benutzen Sie ein Extra-Blatt,
wenn hier nicht genug Platz ist.

Haben Sie betriebs-wirtschaftliche Grund-Kenntnisse?

Hier sollen Sie zum Beispiel aufschreiben,

- ob Sie etwas darüber wissen, wie eine Firma funktioniert.
- ob Sie etwas darüber wissen, wie man eine Firma leitet.
- oder ob Sie etwas darüber wissen,
wie man mit dem Geld von der Firma umgeht.

Bitte kreuzen Sie an:

- Nein, ich habe keine betriebs-wirtschaftlichen Grund-Kenntnisse.
- Ja, ich habe betriebs-wirtschaftliche Grund-Kenntnisse.

Haben Sie gerade **Ja** angekreuzt?

Bitte schreiben Sie kurz auf, welche Kenntnisse Sie haben.

Bitte schicken Sie einen Nachweis über Ihre Kenntnisse mit.

Bitte benutzen Sie ein Extra-Blatt,
wenn hier nicht genug Platz ist.

**Haben Sie wegen einer Behinderung
Schwierigkeiten bei der Arbeit, die Sie machen wollen?**

Bitte kreuzen Sie an:

- Nein.
- Ja.

Haben Sie gerade **Ja** angekreuzt?

Bitte schreiben Sie kurz auf, welche Schwierigkeiten das sind.

Bitte benutzen Sie ein Extra-Blatt,
wenn hier nicht genug Platz ist.

**Brauchen Sie eine oder mehrere besondere
Erlaubnisse für die Arbeit, die Sie machen wollen?**

Welche Erlaubnisse haben Sie schon?

Bitte schicken Sie auch Kopien von den Erlaubnissen mit.

Bitte benutzen Sie ein Extra-Blatt,
wenn hier nicht genug Platz ist.

Bekommen Sie die Steuern vom Finanzamt wieder für Sachen, die Sie für Ihre Arbeit gekauft haben?

Dazu sagt man: Vor-Steuer-Abzugs-Berechtigung.

Das steht in Paragraf 15 vom Umsatz-Steuer-Gesetz.

Das kurze Wort für dieses Gesetz ist: UStG.

Bitte kreuzen Sie an:

- Nein, ich habe keine Vor-Steuer-Abzugs-Berechtigung.
- Ja, ich habe eine Vor-Steuer-Abzugs-Berechtigung.

F. Sonstiges

**Von welcher Stelle haben Sie das letzte Mal
Geld für eine selbständig Arbeit bekommen?**

Name und Adresse von der Stelle

Wann haben Sie das letzte Mal Geld von dieser Stelle bekommen?

Bitte tragen Sie hier das Datum ein.

Ihr Akten-Zeichen bei dieser Stelle ist

Haben Sie noch andere ähnliche Leistungen beantragt?

Zum Beispiel Leistungen für ein Existenz-Gründer-Darlehen?

Ein Existenz-Gründer-Darlehen ist ein Kredit.

Sie können so einen Kredit beantragen,
wenn Sie eine selbstständige Arbeit beginnen wollen.

Bitte kreuzen Sie an:

- Nein, ich habe keine ähnlichen Leistungen beantragt.
- Ja, ich habe ähnliche Leistungen beantragt.

Haben Sie gerade **Ja** angekreuzt?

Name und Adresse von der Stelle

Ihr Akten-Zeichen bei dieser Stelle ist

Haben Sie Rente beantragt?

Haben Sie einen Antrag auf vorzeitigen Ruhestand gestellt?

Das heißt:

Sie wollen Ihre Rente vor Ihrem gesetzlichen Renten-Alter beginnen.

Haben Sie einen Antrag auf Versetzung gestellt?

Das heißt, Sie wollen woanders arbeiten.

Bitte kreuzen Sie an:

Nein.

Ja.

Haben Sie gerade **Ja** angekreuzt?

Name und Adresse von der Stelle

Ihr Akten-Zeichen bei dieser Stelle ist

G. Erklärung

Ich habe verstanden und unterschreibe:

Alle Dinge, die ich in dem Antrag aufgeschrieben habe, sind wahr.

Wenn ich falsche Informationen in den Antrag schreibe,
muss ich das Geld später wieder zurückgeben.

Ich werde mich beim Inklusions-Amt
vom Zentrum Bayern Familie und Soziales sofort melden,
wenn sich etwas verändert:

Zum Beispiel,

- wenn sich meine Adresse verändert.
- wenn sich meine Behinderung verändert.
- wenn sich bei meiner Arbeit etwas verändert.
- wenn ein Antrag für eine ähnliche Leistung genehmigt wird.

Ich habe die Hinweise zum Datenschutz gelesen.

Ich habe eine Kopie von dem Text für den Datenschutz
meiner Arbeit-Geberin oder meinem Arbeit-Geber gegeben.

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweise zum Daten-Schutz

Wer ist für den Antrag zuständig?

Für die Bearbeitung von dem Antrag
und für den Schutz von Ihren Daten
ist das Zentrum Bayern Familie und Soziales zuständig.
Das kurze Wort ist: ZBFS.

Um was geht es?

Sie haben Leistungen beim Inklusions-Amt beantragt.
So eine Leistung ist zum Beispiel Geld.
Natürlich sind auch Sie als Selbstständige oder Selbstständiger
für diesen Antrag wichtig.
Damit wir den Antrag bearbeiten können,
brauchen wir Ihre Daten.

Später brauchen wir vielleicht noch andere Daten von Ihnen.
Sie müssen uns Ihre Daten nicht geben.
Geben Sie uns Ihre Daten nicht?
Dann kann es sein,
dass Sie keine Geld-Leistungen bekommen.

Wir erklären Ihnen,
was mit Ihren Daten passiert.

Ohne Ihre Daten können wir Ihren Antrag nicht bearbeiten.

Das steht im Gesetz.

Dieses Gesetz heißt:

Schwer-Behinderten-Ausgleichs-Abgabe-Verordnung.

Viele Firmen wollen keine Menschen mit Behinderung einstellen.

Deshalb müssen sie Geld bezahlen.

Dieses Geld heißt: Ausgleichs-Abgabe.

Die Gesetze und Rechte dazu stehen im
Sozial-Gesetz-Buch 9, in Paragraf 185.

Die Abkürzung dafür ist §185 SGB IX.

Wie lange speichern wir Ihre Daten?

Ist Ihr Antrag erledigt?

Dann speichern wir Ihre Daten für 5 Jahre.

Nach diesen 5 Jahren löschen wir Ihre Daten.

Wer bekommt Ihre Daten?

Vielleicht brauchen wir bei der Bearbeitung von Ihrem Antrag
die Unterstützung von anderen Einrichtungen.

Zum Beispiel vom Integrations-Fachdienst.

Dann geben wir Ihre Daten an den Integrations-Fachdienst weiter.

Auch der Integrations-Fachdienst muss Ihre Daten schützen.

Vielleicht müssen wir uns Ihre Daten von anderen Behörden holen.

Zum Beispiel vom Arbeits-Amt.

Oder von der Renten-Versicherung.

Außerdem geben wir Ihre Daten
an ein Computer-Zentrum in Bayern weiter.
Hier werden Ihre Daten gespeichert.

Welche Rechte haben Sie?

Natürlich haben Sie verschiedene Rechte beim Datenschutz.
Sie haben diese Rechte:

- das **Recht auf Auskunft**

Das bedeutet:

Wollen Sie wissen,

welche Daten wir von Ihnen gespeichert haben?

Dann müssen wir Ihnen das sagen.

Sie können auch eine Kopie

von Ihren gespeicherten Daten bekommen.

Die Kopie von Ihren Daten ist kostenlos.

- das **Recht auf Berichtigung**

Das bedeutet:

Sind Ihre Daten falsch?

Dann können Sie uns das sagen.

Wir müssen Ihre Daten dann verbessern.

Fehlen Daten von Ihnen,

die Sie uns gegeben haben?

Dann können Sie uns das sagen.

Wir müssen das dann prüfen.

- das **Recht auf Einschränkung**

Das bedeutet:

Wir müssen aufhören,

Ihre Daten zu verarbeiten.

Sie dürfen nur noch gespeichert bleiben.

Zum Beispiel,

wenn wir Ihre Daten verbessern müssen.

Wir müssen dann erst prüfen,

ob Ihre Daten wirklich falsch sind.

- das **Recht auf Löschung**

Haben Sie Ihren Antrag zurück genommen?

Sind Sie mit dem Verarbeiten Ihrer Daten nicht einverstanden?

Dann müssen wir Ihre Daten löschen,

wenn Sie das wollen

und wir Ihre Daten nicht mehr brauchen.

- das **Recht auf Widerruf**

Das bedeutet:

Sie können Ihre Erlaubnis zum Verarbeiten Ihrer Daten

immer zurück nehmen.

Dann dürfen wir Ihre Daten in Zukunft nicht mehr verarbeiten.

- das **Recht auf Widerspruch**

Das bedeutet:

Sie sind mit der Verarbeitung Ihrer Daten nicht einverstanden.

Das können Sie uns sagen.

Wir werden prüfen,

ob wir die Daten trotzdem weiter verarbeiten dürfen.

Kontakt

So erreichen Sie das ZBFS

Telefon: 0921 6 05 03

Fax: 0921 6 05 39 03

Adresse:

Zentrum Bayern Familie und Soziales
95440 Bayreuth

So erreichen Sie den Datenschutz-Beauftragten vom ZBFS

Adresse:

Zentrum Bayern Familie und Soziales
Datenschutz-Beauftragter
95440 Bayreuth

Wollen Sie sich über den Datenschutz vom ZBFS beschweren?

Dann können Sie das auch
beim Datenschutz-Beauftragten von Bayern tun.

Telefon: 089 21 26 72 0

E-Mail: poststelle@datenschutz-bayern.de

Adresse:

Bayerischer Landesbeauftragter für den Datenschutz
Postfach 22 12 19
80502 München

Dieses Hinweis-Blatt ist für Sie.

Bitte schicken Sie das Hinweis-Blatt **nicht** an das ZBFS zurück.