Stand: 03.11.2023

Amt der Vorarlberger Landesregierung
Abteilung Soziales und Integration (IVa)
Römerstraße 15
6901 Bregenz

Eingangsstempel des Landes

Antrag auf Gewährung von Integrationshilfe (Formular IH-A 1)

für vollstationäre Wohneinrichtungen, stationäre bzw. integrative Tagesstrukturen etc.

1 Persönliche Daten der antragstellenden Person[1]

Nachname _____ Vorname _____
(alle Vornamen sind anzugeben)

Geschlecht ☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers ☐ inter ☐ offen ☐ kein Eintrag

Akad. Titel _____

Geburtsdatum _____
(TT. MM. JJJJ)

Sozialvers.-Nr. _____ SozialversicherungsträgerIn _____

Sofern keine aufrechte Sozialversicherung vorhanden:

Private Krankenversicherung ☐ nein ☐ ja bei _____

Telefonnr. _____ E-Mail _____

Familienstand

☐ ledig ☐ verheiratet/eingetragene Partnerschaft ☐ verwitwet
☐ getrennt lebend ☐ geschieden/aufgelöste eingetragene Partnerschaft

Hauptwohnsitz

Straße, HNr. _____

PLZ _____ Ort _____

Adresszusatz _____
(z.B. Name einer Einrichtung, wenn Sie zur Zeit nicht in einem Privathaushalt leben)

[1] Wird eine Förderung für eine minderjährige Person beantragt, dann ist diese die antragstellende Person. Der Antrag ist durch die gesetzliche Vertretung zu unterschreiben.

Staatsangehörigkeit

☐ Österreich ☐ staatenlos ☐ andere/weitere _____

Bei nicht österreichischer Staatsangehörigkeit bitte noch folgende Informationen angeben:				
	Nachname Vorname	Staats-angehörigkeit	Geburts-datum	Adresse
Ehegattin/ Ehegatte eingetragener/e Partner/in				
Mutter				
Vater				
Kind				
Kind				

Wenn nicht österreichische Staatsangehörigkeit, seit wann in Österreich _____

Aufenthaltsberechtigung bis _____ nachgewiesen durch _____

2 Vertreten durch

☐ gesetzliche Vertretung ☐ Erwachsenenvertretung

Vertretung beantragt ☐ Ja Bezirksgericht _____

Anrede ☐ Frau ☐ Herr Akad. Titel _____

Nachname _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____
(TT. MM. JJJJ)

Straße HNr. / PLZ / Ort _____

Telefonnr. _____ E-Mail _____

3 Behinderung/Erkrankung

(Zutreffendes ankreuzen/Mehrfachnennungen möglich)

☐ **kognitive Behinderung**
- ☐ erhöhter sonderpädagogischer Förderbedarf (bei Kindern und Jugendlichen)
- ☐ Entwicklungsrückstand (bei Erwachsenen)
- ☐ Trisomie 21
- ☐ Frühkindlicher Autismus

☐ **Lernbeeinträchtigung**
- ☐ sonderpädagogischer Förderbedarf
- ☐ Entwicklungsverzögerung/-störung
- ☐ Aufmerksamkeitsstörung
- ☐ Sprachstörung

☐ **körperliche Behinderung**
- ☐ Gehbehinderung
- ☐ Hörbeeinträchtigung
- ☐ Sehbeeinträchtigung
- ☐ spastische Lähmung

☐ **psychische Erkrankung**
- ☐ Störungen mit Beginn in Kindheit/Jugend (Entwicklungsstörung)
- ☐ Neurotische Störung/psychosomatische Störung
- ☐ Suchterkrankung
- ☐ Persönlichkeitsstörung
- ☐ schizophrene/wahnhafte/schwere affektive Störung
- ☐ organische psychische Störung

☐ **Neurologische Beeinträchtigung**

☐ **Sonstige**
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____

Grad der Behinderung: ☐ Nein ☐ Ja _____ %

(Bescheid des Sozialministeriumservice beilegen)

Ist die Behinderung durch Unfall/Fremdeinwirkung entstanden? ☐ Ja ☐ Nein

Bestehen Ansprüche gegenüber Dritten? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, gegen wen? _____

(Versicherung, Privatperson etc.)

Wenn ja, wurden diese bereits geltend gemacht bzw. besteht ein laufendes Verfahren? ☐ Ja ☐ Nein

4 Leistung, für die Integrationshilfe beantragt wird

Ich beantrage die Gewährung einer Förderung für folgende Leistung(en):

Leistung _____

Einrichtung

Begründung

Besteht eine freiwillige Krankenzusatzversicherung, die für die beantragte Integrationshilfeleistung allenfalls die Kosten übernimmt?[2] ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, wie hoch ist das Ausmaß der Kostenübernahme? ☐ teilweise ☐ zur Gänze

5 Einkünfte bzw. Einkommen[3]

Erwerbseinkommen ☐ Nein ☐ Ja Euro _____
(Nettobetrag monatlich)

Pension/Rente ☐ Nein ☐ Ja Euro _____
(Nettobetrag monatlich)

Familienbeihilfe ☐ Nein ☐ Ja Euro _____
(Betrag monatlich)

Erhöhte Familienbeihilfe ☐ Ja ☐ Nein

Pflegegeld ☐ Nein ☐ Ja Stufe _____
Euro _____
(Betrag monatlich)

Wenn kein Pflegegeld, wurde es beantragt? ☐ Ja ☐ Nein

AMS-Bezug ☐ Nein ☐ Ja Euro _____
(Betrag monatlich)

Krankengeld ☐ Nein ☐ Ja Euro _____
(Betrag monatlich)

[2] Für den Fall des Bestehens einer freiwilligen Krankenzusatzversicherung ist auch das Beiblatt zu diesem Antrag auszufüllen und zu unterzeichnen;

[3] Lt. Einkommenssteuergesetz, insbesondere auch Erträge aus Vermögen.

Rehabilitationsgeld ☐ Nein ☐ Ja Euro _____
(Betrag monatlich)

Sozialhilfe ☐ Nein ☐ Ja Euro _____
(Betrag monatlich)

Wohnbeihilfe ☐ Nein ☐ Ja Euro _____
(Betrag monatlich)

Kapitalerträge[4] ☐ Nein ☐ Ja Euro _____
(Nettobetrag monatlich)

Vermietung/Verpachtung ☐ Nein ☐ Ja Euro _____
(Nettobetrag monatlich)

Dingliche Nutzungsrechte[5] ☐ Nein ☐ Ja Euro _____

Sonstige andere Einkünfte ☐ Nein ☐ Ja

_____ Euro _____
(Angabe der Einkunftsart) (Nettobetrag monatlich)

_____ Euro _____
(Angabe der Einkunftsart) (Nettobetrag monatlich)

6 Zivilrechtliche Unterhaltsansprüche bzw. -verpflichtungen

Unterhaltsanspruch ☐ Nein ☐ Ja Euro _____
(Nettobetrag monatlich)

Unterhaltsverpflichtung ☐ Nein ☐ Ja Euro _____
(Nettobetrag monatlich)

7 Zahlungsverpflichtungen

Miete ☐ Nein ☐ Ja Euro _____
monatlich

Betriebskosten ☐ Nein ☐ Ja Euro _____
monatlich

Kreditrückzahlungen
für Wohnraumbeschaffung ☐ Nein ☐ Ja Euro _____
monatlich

Sonstiges ☐ Nein ☐ Ja Euro _____
monatlich

[4] z.B. aus Sparguthaben, Wertpapieren/Aktien sowie aus sonstigem Vermögen.
[5] Dingliche Nutzungsrechte können z.B. Wohnrechte, Ausgedinge oder Leibrenten sein.

8 Beigelegte Unterlagen (Bitte beachten Sie die Informationen der Ausfüllhilfe)

Folgende Unterlagen liegen dem Antrag **in Kopie** bei bzw. werden nachgereicht:

- ☐ Amtlicher Lichtbildausweis (bei Erstantrag erforderlich)[6]
- ☐ Staatsbürgerschaftsnachweis[6]
- ☐ Aufenthaltsberechtigung (bei nicht österreichischer Staatsangehörigkeit)
- ☐ Nachweis über Art und Umfang des Vertretungsverhältnisses
- ☐ Aktuelle ärztliche Gutachten/Befunde, aus denen sich Art und Ausmaß der Behinderung und eventuell die Notwendigkeit der beantragten Maßnahme ergeben.
- ☐ Aktuelle Einkommensnachweise (nicht älter als drei Monate)
- ☐ Bescheid des Finanzamtes über die erhöhte Familienbeihilfe
- ☐ Bescheid über den Bezug von Pflegegeld
- ☐ Bewilligungsschreiben über den Bezug von Wohnbeihilfe
- ☐ Nachweise über die Unterhaltsberechtigung/Unterhaltsverpflichtung
- ☐ Nachweise über die Zahlungsverpflichtungen
- ☐ Unterfertigte Leistungsvereinbarung
- ☐ Einkommenssteuerbescheid (erforderlich bei Kapitalerträgen und dinglichen Nutzungsrechten)
- ☐ Beiblatt bei freiwilliger Krankenzusatzversicherung
- ☐ _____

9 Wichtige Hinweise

1. Die Erledigung eines Antrages auf Integrationshilfe erfolgt ausnahmslos **schriftlich** und ergeht direkt an die antragstellende Person bzw. die (gesetzliche) Vertretung.
2. Darüber hinaus ist Integrationshilfe rückzuerstatten, wenn sie aufgrund von unrichtigen Angaben gewährt wurde, sie nicht widmungsgemäß verwendet wurde oder der Anzeigepflicht nach § 12 Integrationshilfeverordnung nicht nachgekommen wurde. Im Übrigen wird auf § 14 Integrationshilfeverordnung verwiesen.
3. Die Leistungserbringerin/der Leistungserbringer rechnet die bewilligte Integrationshilfe direkt mit dem Land ab. Die Leistungserbringerin/der Leistungserbringer erhält eine Kopie des Erledigungsschreibens über die gewährte Integrationshilfe.
4. Der Antrag auf Integrationshilfe kann gem. § 11 Abs. 1 Chancengesetz über das Gemeindeamt eingebracht werden. Die Gemeinden können nach der Bestimmung des § 11 Abs. 2 Chancengesetz weiterzuleitenden Anträgen eine Stellungnahme anschließen, in der auch ein begründeter Lösungsvorschlag enthalten sein kann.

10 Verarbeitung personenbezogener Daten

Die Vorarlberger Landesregierung ist ermächtigt, bei der Vollziehung des Chancengesetzes personenbezogene Daten gemäß § 12 Chancengesetz zu verarbeiten.

Hinweis: Bitte beachten Sie die beiliegende datenschutzrechtliche Information.

[6] Diese Unterlagen sind nicht erforderlich, wenn eine Bestätigung durch das Gemeindeamt erfolgt.

11 Unterschrift

Ort, Datum	Unterschrift antragstellende Person
Ort, Datum	Unterschrift (gesetzliche) Vertretung bzw. Erwachsenenvertretung

12 Bestätigung des Gemeindeamtes[7]

Die Angaben zu Name, Geburtsdatum, Adresse sowie zur Staatsangehörigkeit der antragstellenden Person wurden überprüft, sind vollständig und entsprechen den Tatsachen.

☐ Auf eine Stellungnahme gemäß § 11 Abs. 2 Chancengesetz wird verzichtet.

☐ Eine Stellungnahme gemäß § 11 Abs. 2 Chancengesetz wird gesondert abgegeben.

☐ Zum Antrag wird gemäß § 11 Abs. 2 Chancengesetz Stellung genommen wie folgt:

Ort, Datum	Stempel, Unterschrift

Bei Rückfragen:
Amt der Vorarlberger Landesregierung
Abteilung Soziales und Integration (IVa)
Telefon: +43 (0) 5574 511 24105
E-Mail: soziales-integration@vorarlberg.at

[7] Eine Bestätigung des Gemeindeamtes ist nicht zwingend erforderlich.