



**A N T R A G**  
**auf Gewährung des Kärntner Müttergeldes**

Einsenden an:

**SozialMarkt Kärnten**  
**Kaufmannngasse 3/2/6**  
**9020 Klagenfurt**

Tel: 0463/590 146-2  
Fax: 0463/590 146-4  
E-mail: [soma.kaernten@aon.at](mailto:soma.kaernten@aon.at)  
Internet: [www.sozialmarkt-kaernten.at](http://www.sozialmarkt-kaernten.at)

Antrag eingelangt am : \_\_\_\_\_ Antrag genehmigt am: \_\_\_\_\_

Vor- und Zuname:	
Geburtsdatum	
Sozialversicherungsnummer	
Straße	
PLZ, Ort	
Tel.Nr.:	
Vor- und Nachname der Kinder (Geburtsurkunde oder anderer Nachweis ist vorzulegen)	1. Kind : _____ geb.am: _____ 2. Kind : _____ geb.am: _____ 3. Kind : _____ geb.am: _____ 4. Kind : _____ geb.am: _____ 5. Kind : _____ geb.am: _____
Ich bin	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> in Lebensgemeinschaft

**Angaben zum Einkommen:**

Ich verfüge derzeit über ein Einkommen von € \_\_\_\_\_ monatlich brutto und lege anbei meine Einkommensnachweise vor.

**Mein Einkommen beziehe ich aus:**

- Eigen- und/oder Witwenpension (Kopie vom Pensionsbescheid beilegen) € \_\_\_\_\_ monatlich
- Sonstiges (z.B. Pension des Ehegatten / Lebensgefährten, Mieteinnahmen, Auslandspension etc.) € \_\_\_\_\_ monatlich
- Unterhaltszahlungen (Kopie vom Unterhaltsvergleich beilegen) € \_\_\_\_\_ monatlich
- Kärntner Mindestsicherung (Kopie des Mindestsicherungsbescheids) € \_\_\_\_\_ monatlich

**Bei Genehmigung des Kärntner Müttergeldes ersuche ich um Überweisung des monatlichen Betrages auf mein Konto:**

IBAN: ..... BIC: .....  
Bank: .....

**Erklärung der Antragstellerin:**

**Ich erkläre:**

- dass meine im Antrag gemachten Angaben richtig und vollständig sind;
- dass ich der Überprüfung meiner Angaben durch den Verein SozialMarkt Kärnten und das Amt der Kärntner Landesregierung zustimme;
- dass die in diesem Antrag gemachten Angaben automationsunterstützt verarbeitet und beim Verein SozialMarkt Kärnten und beim Amt der Kärntner Landesregierung gespeichert werden können.

**Ich verpflichte mich,**

- **Änderungen in den für die Gewährung des Müttergeldes maßgeblichen Voraussetzungen, insbesondere in den Familienverhältnissen und im Familieneinkommen, unverzüglich bekanntzugeben und zu Unrecht bezogene Beträge dem Trägerverein SozialMarkt Kärnten / Projekt Kärntner Müttergeld zurückzuzahlen.**

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

**Dem Antrag sind folgende Nachweise in Kopie anzuschließen:**

- Aktuelle Meldebescheinigung als Nachweis des Hauptwohnsitzes der Antragstellerin über mindestens 5 Jahre in Kärnten
- Staatsbürgerschaftsnachweis der Antragstellerin
- Geburtsurkunden aller Kinder
- Aktuelle Einkommensnachweise (z.B. Pensionsbescheid, Kontoauszug, Unterhaltsvergleich, Nachweis über ausländische Pensionszahlungen, Bescheid über Bezug der Kärntner Mindestsicherung etc.)
- Nachweis über den Bezug der Ausgleichszulage

**Zu beachten:**

- Das Formblatt ist unbedingt vollständig und leserlich auszufüllen (Block- oder Maschinenschrift)