



Beitragsgesuch Restkosten

Gesuchstellende Privatperson oder Unternehmung:

Firmenname (bei Unternehmung):	
Name/ Vorname:	
Adresse:	
PLZ/ Ort:	
Telefon Festnetz:	
Mobile:	

Angaben zum Schadensereignis

Schadensereignis:	Ort:	Datum:
-------------------	------	--------

Auflistung Restkosten

Art des Schadens	Schaden- summe	Beiträge Dritter			Selbst- behalte	nicht gedeckte Restkosten

↑ ↑ ↑ ↑
*Subventionen Versicherungen Hilfe von
 Dritten (Hilfs-
 organisationen,
 Direktspenden,
 etc.) vertraglich
 vereinbarte
 Selbstbehalte
 bei
 Versicherungen*

Eigenleistungen

Anteil der bei den Wiederinstandstellungsarbeiten geleisteten Eigenarbeit	
davon ausserordentliche Eigenarbeit	

↑
ausserordentliche Eigenarbeit = Arbeiten, welche normalerweise an Dritte übergeben werden müssen und dadurch Fremdkosten entstehen würden, z.B. eigenes Material, eigener Maschineneinsatz usw.

Involvierte Stellen/ Kontaktpersonen

Angaben zur familiären und beruflichen Situation (bei Privatpersonen und Einzelunternehmungen)

Zivilstand:	Jahrgang	Beruf
Gesuchsteller		
Partner/in oder andere Personen im Haushalt		
Kinder im Vorschulalter		
Kinder in Schulalter bzw. Ausbildung		

↑
Anzahl

Angaben zur finanziellen Situation (bei Privatpersonen und Einzelunternehmungen)

Steuerjahr:	
steuerbares Einkommen (Bund):	steuerbares Vermögen:

Bitte legen Sie eine Kopie des letzten Veranlagungsprotokolls bei.

Angaben zur Versicherungssituation

Haben Sie eine Hausratversicherung abgeschlossen?	<input type="checkbox"/> Ja	Versicherungsname:	<input type="checkbox"/> Nein
Haben Sie weitere Versicherungen abgeschlossen, die im Zusammenhang mit dem Ereignis relevant sind?	<input type="checkbox"/> Ja	Art der Versicherung und Versicherungsname:	<input type="checkbox"/> Nein

Bitte legen Sie die entsprechenden Versicherungspolice bei.

Haben Sie bereits Direktspenden erhalten oder weitere Beitragsgesuche eingereicht?

Direktspenden erhalten:	<input type="checkbox"/> Ja	Geber/ Institution:	Betrag:	<input type="checkbox"/> Nein
Weitere Gesuche eingereicht:	<input type="checkbox"/> Ja	Zeitpunkt, Name der Institution, Entscheid:		<input type="checkbox"/> Nein

Wohin soll ein allfälliger Beitrag ausbezahlt werden?

Ihre IBAN-Kontonummer und Name der Bank:
--

Alternativ bitte Einzahlungsschein beilegen.

Bemerkungen:

--

Obligatorische Beilagen:

Privatpersonen:

- Scan/ Kopie Identitätskarte
- Belegliste/ Kopien von Rechnungen der Restkosten
- Belege Spenden anderer Hilfsorganisationen und/ oder Direktspenden
- Police(n) Versicherung(en) und Entscheid(e) Versicherung(en)
- Letztes Veranlagungsprotokoll des Steueramtes
- Situationsplan
-

Unternehmungen:

- Belegliste/ Kopien von Rechnungen der Restkosten
- Bilanz und Erfolgsrechnungen der letzten drei Geschäftsjahre
- Angaben zur Anzahl der Mitarbeitenden (Voll- und Teilzeit)
- Police(n) Versicherung(en) und Entscheid(e) Versicherung(en)
-

Ich erkläre hiermit, dass die oben erwähnten Auskünfte vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich zur Rückzahlung eines allfällig erhaltenen Beitrages an die Spendenkommission, falls ich für die hier aufgeführten Schäden eine anderweitige finanzielle Zuwendung erhalten würde. Ich bin damit einverstanden, dass die von mir genannten, involvierten Stellen von der Spendenkommission kontaktiert werden dürfen.

Ort und Datum:

Unterschrift:

Das vorliegende Gesuch ist via die Gemeinde Bregaglia an die Spendenkommission einzureichen. Es besteht kein Rechtsanspruch auf Unterstützungsbeiträge. Dieses Gesuch entbindet Gesuchstellende nicht, die entsprechenden versicherten Schäden der Versicherung zu melden.