

Härtefall-Fonds - Antrag Phase 2

Bitte informieren Sie sich vor Antragstellung über die [Voraussetzungen](#) für das Erlangen der Förderung.

Eidesstattliche Erklärung *

- Ich versichere an Eides statt, dass ich alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen und wahrheitsgetreu mache und bestätige diesen Förderantrag hiermit an Eides statt.
- Ich nehme zur Kenntnis, dass unvollständige oder falsche Angaben zur Ablehnung oder zur Rückforderung der Förderung führen können und strafrechtliche Folgen haben können.

Daten des Antragstellers

Anrede *

Titel

Vorname *

Nachname *

Titel nachgest.

Geburtsdatum *

Meine Sozialversicherungsnummer (E-Card) *

- Ich nutze die **Opting-Out** Möglichkeit der gesetzlichen Kranken- und/oder Pensionsversicherung und lege dem Antragsformular einen Nachweis der privaten Versicherungsleistung bei.

Meine persönliche [Steuernummer](#) *

Telefonnummer

E-Mail *

E-Mail wiederholen *

Unternehmensdaten

[Firmenbezeichnung oder Name](#) *

Ich bin *

Kennziffer Unternehmensregister ([KUR](#))

Globale Lokationsnummer ([GLN](#))

Branche (nur für statistische Zwecke) *

[Anzahl Beschäftigte](#) *

[Datum Aufnahme](#) unternehmerischer Tätigkeit *

Bundesland *

Standort in Österreich

Straße *

Hausnummer *

Zusatz

PLZ *

Ort *

Antragsdaten

[Betrachtungszeitraum](#) *

[Erträge / Betriebseinnahmen](#) im Betrachtungszeitraum ohne Umsatzsteuer *

Positives Einkommen aus [Nebeneinkünften](#) des Kalendermonats, in dem der Betrachtungszeitraum beginnt *

[Leistungen](#) aus privaten bzw. beruflichen Versicherungen zur Abdeckung von COVID-19 Auswirkungen im Betrachtungszeitraum *

Gewünschte [Berechnungsmethode](#) der Förderhöhe *

Ich bestätige, dass ich von einer wirtschaftlich signifikanten Bedrohung durch COVID-19 betroffen bin (für Gesellschafter-Geschäftsführer, die Einkünfte gemäß § 22 Z 2 zweiter Teilstrich EStG 1988 erzielen, und in Bezug auf derartige Einkünfte eine Förderung beanspruchen: dass eine wirtschaftlich signifikante Bedrohung der Gesellschaft durch COVID-19 vorliegt und die Verminderung meiner Einnahmen dadurch veranlasst ist). (Mehrfachauswahl möglich) *

- Betroffen von einem behördlich angeordneten Betretungsverbot (zumindest überwiegend im gewählten Betrachtungszeitraum)
- Laufende Kosten können nicht mehr gedeckt werden
- Umsatzeinbruch von mindestens 50 % zum vergleichbaren [Zeitraum](#) des Vorjahres

Kontodaten

[Kontoinhaber / Kontoinhaberin](#) *

[IBAN](#) (ohne Leerstellen) *

Sicherheitsfrage: Bitte geben Sie die Summe der Zahlen 4 und 1 ein *

Bestätigungen

Ich bestätige, dass ich die folgenden Punkte erfülle und nehme zur Kenntnis, dass andernfalls eine Inanspruchnahme dieser Förderung nicht möglich ist. *

- Ich bestätige, dass die Förderungsvoraussetzungen nach Punkt 4.1. der [Richtlinie](#) erfüllt sind.
- Ich bestätige, dass für mich aus dem Zeitraum 2015 bis 2019 zumindest ein Einkommenssteuerbescheid vorhanden ist, oder dass ich in Österreich unbeschränkt steuerpflichtig bin.
- Ich bestätige, dass kein Ausschlussstatbestand gemäß Punkt 4.2 der [Richtlinie](#) vorliegt.
- Ich bestätige, dass alle aus der [Richtlinie](#) geltenden Verpflichtungen übernommen werden.
- Ich bestätige, dass alle Angaben vollständig, richtig und nachweisbar sind und verpflichte mich, alle Dokumente zur Feststellung des Sachverhalts auf Anforderung vorzulegen.
- Ich erkläre, dass keine anderen Förderungen von Gebietskörperschaften, die der Bekämpfung der Auswirkungen von COVID-19 dienen, ausgenommen Förderungen durch den Corona-Familienhärteausgleich, aufgrund von Corona-Kurzarbeit sowie staatliche Garantien, in Anspruch genommen werden und dass ich bei eventueller zukünftiger Beantragung weiterer öffentlicher Finanzhilfen meine existenzbedrohliche Wirtschaftslage bzw. Liquiditätssengpässe die gegebenenfalls aufgrund dieses Antrags gewährte Finanzhilfe angeben werde.
- Ich nehme zur Kenntnis, dass diese Förderung der [de-minimis-Verordnung](#) der Europäischen Union unterliegt und bestätige deren Einhaltung.
- Ich bestätige, dass ich die [Datenschutzerklärung](#) gelesen habe und akzeptiere.

Abbrechen

Einreichen