



Zuschuss zur Familienzusammenführung Antragsformular für Caritas-Beratungsstellen

Angaben zur Person (Stammberechtigte/Stammberechtigter):

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Kürzel aus Name und Vorname: Bitte geben Sie nur die ersten zwei Buchstaben des Nachnamens und den ersten Buchstaben des Vornamens an. BEISPIEL: Aus Berthold Brecht wird BRB. Aus Helene Weigel wird WEH. | | |
| Nationalität: | | |
| Wohnort: | | |
| in der BRD seit: | | |
| asylberechtigt seit: als Flüchtling gemäß der GFK ¹ anerkannt seit: anderer humanitärer Aufenthaltstitel seit: Aufenthalt nach § | | |
| Aufenthaltstitel ausgestellt am: | | |
| Behörde: | | |
| Bedürftigkeit liegt vor: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

¹ Genfer Flüchtlingskonvention

Einreise folgender Familienmitglieder:

| | |
|---------------------------------------------|--|
| Anzahl der einreisenden Familienangehörigen | |
|---------------------------------------------|--|

| Kürzel aus Name und Vorname Bitte geben Sie nur die ersten zwei Buchstaben des Nachnamens und den ersten Buchstaben des Vornamens an. | Familienverhältnis zum Stammberechtigten |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------|
| Die Familienzusammenführung der oben genannten Personen wurde beantragt über die Ausländerbehörde | | |
| Die Zustimmung - liegt noch nicht vor <input type="checkbox"/> - liegt vor <input type="checkbox"/> | | |
| Die Familienzusammenführung ist vorgesehen am . | | |
| Die Familienzusammenführung ist bereits erfolgt am . | | |
| Flug von nach | | |
| <u>Flug- bzw. Fahrtkosten²:</u> | | |
| | <u>Gesamtkosten:</u> | EUR |

Förderfähig sind maximal 1/3 der Gesamtkosten und insgesamt maximal 800€. Daher bitten wir um einen Zuschuss in Höhe von **EUR** .

Sonstige Anmerkungen:

² Bei ausländischen Währungen sind diese in Euro umzurechnen. Die Währungsumrechnung erfolgt mit dem Wechselkurs zum Zeitpunkt der Bezahlung der Flug- bzw. Fahrtkosten. Ein Beleg/Ausdruck der Währungsumrechnung ist beizufügen.

Finanzierung der Reisekosten:

| Finanzielle Beteiligung von: | beantragt | zugewagt |
|---------------------------------|-----------|----------|
| KAM | € | € |
| Antragstellender Ortsverband | € | € |
| Diözesan-/Landes-Caritasverband | € | € |
| Begünstigte(r) (Restbetrag) | | € |
| | € | € |
| | € | € |
| | € | € |

Absender (beantragende Einrichtung mit Angabe der Kontaktdaten):

| | |
|--------------------------|--|
| Verband: | |
| ggf. Einrichtung: | |
| Adresse: | |
| Ansprechperson: | |
| Telefon: | |
| E-Mail-Adresse: | |

Die Richtigkeit der Angaben wurde geprüft.

Ort, Datum

Unterschrift des Bearbeiters/der Bearbeiterin / Stempel

Prüfvermerk für den Diözesan- bzw. Landes-Caritasverband:

Der Diözesan- bzw. Landes-Caritasverband _____ hat den Antrag geprüft und befürwortet die Bezuschussung der oben genannten Familienzusammenführung.

Er beteiligt sich mit einem Zuschuss in Höhe von EUR _____.

Ort, Datum

Unterschrift

In das KAM-Online-Formular eingegeben am _____.