

Land Salzburg  
Abteilung 10 - Wohnen und Raumplanung  
Fanny-von-Lehnert-Straße 1  
Postfach 527, 5010 Salzburg

- Antrag auf Annuitätenzuschüsse bzw. Festsetzung der Rückzahlung**  
 **Ansuchen um Gewährung einer Wohnbeihilfe**

**Bitte vollständig ausfüllen / Zutreffendes ankreuzen / Nichtzutreffendes korrigieren /  
 Unterlagen bitte nur in Kopie vorlegen / Originale können nicht retourniert werden !**

Zahl: \_\_\_\_\_ Berechnung ab \_\_\_\_\_

Erstantrag     Änderung     Weitergewährung    Rechtsform Wohnung \_\_\_\_\_

**I. Antragsteller / Antragstellerin:**

Vor- und Familienname:		derzeit ausgeübter Beruf (PensionistIn):	
SV-Nr.	Geburtsdatum	Familienstand seit (bitte "tt.mm.jjjj" anführen): _____	
		<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet
		<input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> geschieden
		<input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft	<input type="checkbox"/> dauernd getrennt lebend
Staatsbürgerschaft		<input type="checkbox"/> Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 55%	Telefon
Wohnanschrift		E-Mail	

**II. Außerdem leben folgende Personen in der Wohnung oder haben in dieser ihren Hauptwohnsitz:**

Vor- und Familienname:	Fam. Stand	SV-Nr	Geburtsdatum.	Verwandtschaft zur Antragstellerin / zum Antragsteller	Derzeit ausgeübter Beruf (Pensionistin/ Pensionist)	Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 55 % im Sinne des § 35 EStG 1968 (Bescheid ist vorzulegen)	Behindertes Kind i.S. des FLAG 1967 (Bescheid vom Finanzamt über die erhöhte Fam.-Beihilfe ist vorzulegen)
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Gilt nur für Ansuchen um Gewährung einer Wohnbeihilfe:**

Die förderbare Nutzfläche erhöht sich um bis zu 10 m<sup>2</sup> je beeinträchtigter Person, wenn der Förderungswerber oder eine mit ihm im gemeinsamen Haushalt lebende nahe stehende Person Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3 bezieht oder die Notwendigkeit einer größeren Nutzfläche durch ein Gutachten des Amtsarztes bzw. eines Facharztes bestätigt wird.

Name der Person mit Behinderung	Name der Person mit Behinderung

**III. Bankverbindung für Gewährung / Auszahlung einer Wohnbeihilfe:**

BIC: \_\_\_\_\_ Bankinstitut \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_

Bei Erstanträgen und bei Änderungen der Bankverbindung ist das Formular 7541 vorzulegen - siehe nachfolgender Link

<https://www.salzburg.gv.at/bauenwohnen/Documents/pdf-formulare-bw-7541.pdf>

**Hinweis:** Bei geförderten Mietwohnungen erfolgt die Anweisung der Wohnbeihilfe auf Anforderung des Vermieters auf dessen Konto!

**IV. Annuitätenbestätigung des Darlehensgebers ist nur mehr beizulegen bei:**

- a) Bausparkassendarlehen;
- b) Kapitalmarktdarlehen (Bankdarlehen) dann, wenn Sonderkonditionen vereinbart sind oder Sondertilgungen geleistet wurden.

**V. Einkommensnachweise:**

Die zum Nachweis des Einkommens vorzulegenden Unterlagen sind auf Seite 3 dieses Formblattes angeführt und gelten für sämtliche im gemeinsamen Haushalt der geförderten Wohnung lebenden bzw. mit Hauptwohnsitz gemeldeten Personen.

**VI. Sonstige Nachweise bei Änderungen (jeweils in Kopie):**

- Geburts- bzw. Sterbeurkunden
- Heiratsurkunde bzw. Scheidungsbeschluss samt Vergleich
- Meldebestätigung bei Zu- oder Wegzug

**VII. Rechtsverbindliche Erklärungen des Antragstellers / der Antragstellerin:**

1. Ich (wir) und die unter Pkt. II angeführten Personen habe(n) im Jahr 20\_\_\_\_ folgende **sonstige Einkünfte** bezogen, die nicht durch Beilagen nachgewiesen werden:

Name des Empfängers / der Empfängerin	Bezeichnung der Einkünfte	monatlich €	jährlich €

**Werden keine derartigen Einkünfte bezogen, ist in der Spalte "Einkünfte" das Wort "KEINE" einzusetzen!**

2. Ich (wir) und die unter Pkt. II angeführten Personen habe(n) im Jahr 20\_\_\_\_ folgende **Unterhalts- / Alimentationszahlungen** geleistet:

Name des/der Zahlenden	Name des/der Empfängers/in	monatlich €	jährlich €

3. Durch die Bekanntgabe meiner (unserer) E-Mail-Adresse(n) erkläre(n) ich (wir) mich (uns) damit einverstanden, dass Erledigungen jedweder Art seitens des Amtes auch auf diesem Wege rechtsverbindlich zugestellt werden können.
4. Ich (wir) nehme(n) zur Kenntnis und bin (sind) damit einverstanden, dass Wohnbeihilfe bzw. Annuitätenzuschüsse und Rückzahlungen innerhalb des Festsetzungszeitraumes nach Maßgabe der Förderungsbestimmungen neu festgesetzt werden können, wenn sich die Voraussetzungen der Festsetzung ändern.
5. Ich (wir) bestätige(n) durch meine (unsere) Unterschrift(en), dass sämtliche Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind. Ich (Wir) nehme(n) zur Kenntnis, dass unrichtige oder unvollständige Angaben strafrechtlich geahndet werden können und verpflichte(n) mich (uns), das Land Salzburg von allen Tatsachen, die eine Änderung der Festsetzungshöhe oder das Erlöschen des Anspruches zur Folge haben könnten (zB Einzug einer weiteren Person in den Haushalt), spätestens innerhalb eines Monats nach deren Bekanntwerden zu informieren.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers