



# Unterstützungsantrag

**Mitglied**

GUV/FAKULTA-Mitgliedsnummer

Mitglied welcher DGB-Gewerkschaft? \_\_\_\_\_

Verwaltungsstelle Ort oder Mitgliedsnummer \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße/Nr. \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Telefon (priv./dienstl.) \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_

Bankname \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Besteht eine Verkehrsrechtsschutzversicherung?  Nein  Ja

Wenn ja, bei welcher Gesellschaft \_\_\_\_\_

**Keine Bearbeitung** von Anträgen auf Notfallunterstützung oder Schadenersatzbeihilfe **ohne die folgenden Angaben:**

Ausgeübter Beruf \_\_\_\_\_

Vollzeit  Teilzeit

Familienstand  allein stehend

verheiratet / eingetragene Lebenspartnerschaft

Sonstiges \_\_\_\_\_

Unterhaltspflichten für:

Ehegatten/Lebenspartner

Kinder Anzahl \_\_\_\_\_ Alter \_\_\_\_\_

Sonstige \_\_\_\_\_

Einkommen Mitglied (Netto):

Arbeitsentgelt  Rente  Sonstiges

\_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_ Euro

Einkommen Ehegatte / Lebenspartner (Netto):

Arbeitsentgelt  Rente  Sonstiges

\_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_ Euro

Aufwendungen

Miete \_\_\_\_\_

Versicherungen \_\_\_\_\_

Verbindlichkeiten \_\_\_\_\_

**Arbeitgeber**

Firma \_\_\_\_\_

Branche \_\_\_\_\_

Straße/Nr. \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

**Ereignis**

Vorfall vom (Datum, Uhrzeit) \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_

ggf. Benutztes Fahrzeug :  
Art, Kennzeichen \_\_\_\_\_

Halter \_\_\_\_\_

Mitglied war  Fahrer  Beifahrer  Sonstiges

Fahrer war im Besitz der Fahrerlaubnis  Nein  Ja

Eine Blutalkoholuntersuchung fand statt  Nein  Ja Ergebnis \_\_\_\_\_

Ereignis ereignete sich

bei der Berufsausübung

auf dem Arbeitsweg

auf dem Weg von/zu einer Gewerkschaftsveranstaltung

Ereignis-Schilderung:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(gegebenenfalls Rückseite verwenden)

**Beantragte Leistungen**

Straf-/Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz

Zivil-Rechtsschutz zur Geltendmachung/Abwehr von Schadenersatz- und/oder Schmerzensgeldansprüchen

Gewünschter Rechtsanwalt

Name \_\_\_\_\_

Straße/Nr. \_\_\_\_\_

PLZ Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Schadenersatzbeihilfe

Schadenersatzbeihilfe Schlüsselverlust

Beihilfe bei Kfz-Kasko-/Haftpflicht-Selbstbehalt

Notfallunterstützung

Unfall-Krankenhaustagegeld

Verletztengeld (ab 2023)

Unterstützung bei Erwerbsunfähigkeit

Haftunterstützung

Unterstützung bei Unfalltod

\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift des Antragstellers