

Name:

Vorname:

Geboren am:

Name:

Vorname:

Geboren am:

Die Voraussetzungen für die Gewährung des Beihilfeantrags sind folgende:

Beizulegendes Dokument:

Ärztliches Attest für die Person:en welche an einer Inkontinez leidet/leiden.

Dieses Formular ist bis spätestens zum **15. Dezember 2024** zurückzusenden an **Commune de Steinfort - B.P. 42 - L-8401 STEINFORT** oder recette@steinfort.lu. Weitere Dokumente bzw. zusätzliche Informationen erhalten Sie jederzeit unter **39 93 13-235**.

Ich, der/die Unterzeichnende:r, erkläre hiermit, dass die angegebenen Auskünfte korrekt sind.

Ort & Datum:

Unterschrift

Von der Gemeindeverwaltung auszufüllen

Eingangsdatum:

Berechnung des Zuschusses:

Beihilfe

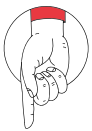
GENEHMIGT Beitrag (€):

ABGELEHNT Grund:

Budget-Artikel: 3/510/648100/99001

Steinfort, den

Unterschrift



Formulaire en FR



EN form

Die in diesem Antragsformular erhobenen Informationen werden für Ihre Anfrage auf „Beihilfeantrag bei Nutzung von Windeln“ benötigt. Die personenbezogenen Daten sind Gegenstand einer informatisierten Datenbehandlung, die im Rahmen Ihrer Anfrage notwendig ist. Die Gemeinde Steinfort ist dabei der einzige Empfänger der Informationen. Die von Ihnen angegebenen Daten werden für den zur Durchführung der oben genannten Zwecke notwendigen Zeitraum aufbewahrt, bzw. so lange dies gesetzlich vorgeschrieben ist.

Gemäß der Verordnung (UE) 2016/679 zur Verarbeitung personenbezogener Daten und zum freien Datenverkehr haben Sie das Recht, bei dem für die Bearbeitung ihres Antrags Verantwortlichen Einsicht in die über Sie erhobenen Daten zu erlangen, bzw. die Berichtigung oder das Löschen dieser Daten bzw. deren eingeschränkte Verarbeitung anzufordern. Sie haben zudem das Recht, der Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten zu widersprechen, das Recht auf Dereferenzierung Ihrer Daten sowie das Recht, einen aus einem automatisierten Prozess entstandenen Entscheid anzufechten.

Zudem haben Sie die Möglichkeit, eine Beschwerde bei der nationalen Kommission für den Datenschutz (CNPD) einzureichen, sofern Sie annehmen sollten, dass die Bearbeitung Ihrer Daten nicht den gesetzlichen Vorgaben entspricht. Für die Ausübung Ihrer im Gesetz vorgesehenen Rechte, bzw. um Ihre Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Informationen zu widerrufen, wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten der Gemeinde Steinfort, per Mail: dpo@steinfort.lu, oder per postalischem Einschreiben:

DPO - Commune de Steinfort 4, Square Patton L-8443 Steinfort

Indem Sie dieses Formular ausgefüllt zurücksenden, stimmen Sie der Nutzung Ihrer persönlichen Daten zum Zwecke ihres Antrages zur „Beihilfeantrag bei Nutzung von Windeln“ zu.