Antrag auf Leistungen nach der Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung (SchwbAV)
Hilfen zur Gründung und Erhaltung einer selbstständigen beruflichen Existenz (§ 21 SchwbAV)

Kreis Coesfeld
Abt. 50
Fachstelle für behinderte Menschen
im Beruf
48651 Coesfeld

Wichtiger Hinweis:
Finanzielle Leistungen können in der Regel nur dann bewilligt werden, wenn ein entsprechender Antrag vor Vertragsabschluss (Kauf / Bestellung) gestellt wird.

1.	**Persönliche Angaben**		
	Name, Vorname	Geburtsdatum	Familienstand
	Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ Ort)		
	E-Mail	Telefon (tagsüber)	Anzahl der von mir unterhaltenen Angehörigen

2.	**Allgemeine Angaben zur Behinderung**	
	Ich bin ☐ schwerbehindert ☐ gleichgestellt	Grad der Behinderung
	Aktenzeichen der Anerkennung	Bitte Feststellungsbescheid des Versorgungsamtes und Schwerbehindertenausweis bzw. Gleichstellungsbescheid der Bundesagentur für Arbeit **in Kopie** beifügen
	Die Behinderung beruht auf	
	☐ einer Kriegsbeschädigung ☐ einer Wehrdienstbeschädigung ☐ einer Internierung ☐ einem Impfschaden ☐ einer Gewalttat	☐ einem Arbeitsunfall ☐ einer Berufskrankheit ☐ einem Unfall durch Fremdverschulden ☐ einer Krankheit ☐ Sonstiges:

3.	**Angaben zur aktuellen Berufstätigkeit**	
	Ich bin ☐ Angestellte/r ☐ Beamtin/Beamter ☐ Selbstständige/r ☐ Rentner/in	
	☐ selbständig seit _____ mit _____ Std./Woche ☐ arbeitslos seit	☐ in Umschulung seit _____
	Anschrift des Beschäftigungsbetriebes (mit Telefon-Nr.)	
	Erlernter Beruf	aktuelle Tätigkeit
	Beruflicher Werdegang (Bitte verwenden Sie ein gesondertes Blatt, wenn der vorgesehene Platz nicht ausreicht)	

4.	**Angaben zur beantragten Leistung**
	Ich beantrage ☐ ein Darlehen ☐ einen Zinszuschuss ☐ zur Gründung einer selbständigen Existenz ☐ zur Erhaltung einer selbständigen Existenz Begründung (Art, Beginn, Darstellung und Finanzierung der wirtschaftlichen Selbständigkeit) (Bitte verwenden Sie ein gesondertes Blatt, wenn der vorgesehene Platz nicht ausreicht)
	Bestehen behinderungsbedingte Einschränkungen bei der Ausübung der geplanten Tätigkeit? ☐ nein ☐ ja, welche?
	Haben Sie betriebswirtschaftliche Grundkenntnisse? ☐ nein ☐ ja, welcher Art? (bitte Nachweise beifügen) Haben Sie Branchenkenntnisse? ☐ nein ☐ ja, welcher Art? (bitte Nachweise beifügen) Haben Sie bereits ein betriebswirtschaftliches Konzept bzw. einen Businessplan erstellt? ☐ nein ☐ ja (bitte beifügen) Haben Sie bereits einen Investitions- und Finanzierungsplan erstellt? ☐ nein ☐ ja (bitte beifügen) Haben Sie an einem Seminar o. ä. zum Thema Existenzgründung teilgenommen? ☐ nein ☐ ja (bitte Nachweise beifügen)
	Angaben zu laufenden finanziellen Belastungen (ggf. auf gesondertem Blatt ausführen und Nachweise beifügen) Krankenversicherung: _____ EUR Weitere Versicherungen: _____ EUR Unterhaltszahlungen: _____ EUR Kosten der Unterkunft: _____ EUR Weitere Kosten: _____ EUR für _____ Weitere Kosten: _____ EUR für _____ Weitere Kosten: _____ EUR für _____
	Bestehen aktuell Pfändungen, Schulden o. ä.? ☐ nein ☐ ja, welche? (bitte Schufa-Auskunft beifügen)
	Welche Genehmigungen (z. B. Betriebserlaubnis) benötigen/besitzen Sie für die Aufnahme Ihrer wirtschaftlichen Selbständigkeit (ggf. bitte Nachweise beifügen)?
	Wie stellen Sie Ihren Lebensunterhalt in den ersten zwei Jahren der selbstständigen Existenz sicher?

5.	Sonstige Angaben
	Wann und von welcher Stelle haben Sie zuletzt für den gleichen Zweck Leistungen erhalten? ☐ ja ☐ nein Bewilligungsstelle, Aktenzeichen:
	Haben Sie Anträge auf gleichartige oder ähnliche Leistungen (z.B. Existenzgründerdarlehen) gestellt? ☐ nein ☐ ja (Name und Anschrift der Stelle, Aktenzeichen) Haben Sie Anträge auf Renten oder auf Versetzung in den vorzeitigen Ruhestand gestellt? ☐ nein ☐ ja (Name und Anschrift der Stelle, Aktenzeichen)

Ich versichere, die vorstehenden Angaben richtig, vollständig und nach bestem Wissen gemacht zu haben.

Ich verpflichte mich, jede Änderung in den in diesem Antrag enthaltenen Angaben zur beschäftigten Person unverzüglich mitzuteilen. Es ist mir bekannt, dass zu Unrecht empfangene Leistungen zurückgefordert werden, wenn ihre Gewährung vorsätzlich oder grob fahrlässig verschuldet ist.

Ich bin darüber unterrichtet, dass die von uns erbetenen Angaben zur Erfüllung der Aufgaben des Kreises Coesfeld nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) - Teil 3 - (Schwerbehindertenrecht) erforderlich sind. Die Erhebung der personenbezogenen Daten erfolgt auf der Grundlage der §§ 35 SGB I, 67 ff. SGB X.

Ort, Datum

Unterschrift