



Молба за подкрепа

Преди да попълните тази форма се уверете, че Вие или човек, на който вярвате се е свързал с нас:

Noah Name & Leo LaRoche

Phone: +49341– 98995566

Whatsapp: +43 67764501557

Email: notfallfonds@besd-ev.de

Ще сме щастливи да се свържем обратно с Вас. Говорим Немски, Английски, Испански, Италиански, Арабски и Френски. За други езици молим да ни изпратите имейл.

ПЕРСОНАЛНА ИНФОРМАЦИЯ

Име и Фамилия: (прякори са възможни)	
Град/Област/Държава:	
Дата на раждане:	
Сектор: (улица, публичен дом, клуб и др.)	
Контакт:	
С какво можем да окажем спешна помощ: (храна, сметки, жилище, медицински разходи)	
Получавате ли помощ от държавата / отговаряте ли на изискванията за помощ от държавата?	

Долната информация не е задължителна, но можете да я предоставите по желание

Имате ли жилище (постоянно или не)?	
Има ли някой за който се грижите (член на семейство или друг)?	
Здравнозастраховани ли сте?	

Сума, поискана в Евро:

Банкови детайли (на кандидатстващия, на консултантския офис или трето лице):

Име на лицето на чието име е бановата сметка	
IBAN: <small>(Проверете за 22 знака ако сметката е немска).</small>	
Основание за плащане: <small>(за попълване от BesD)</small>	Spende Notfallfonds BesD e.V. - Referenz:

Сума за прехвърляне:

(Попълва се от BesD)

Насоки за спешна подкрепа

BesD предоставя спешна финансова подкрепа на секс работнички/ци, намиращи се в застрашаващи ситуации след предварителна оценка и в сътрудничество с консултантския офис.

Тези спешни помощи са насочени към секс работнички/ци, които нямат достъп до правителствени заеми и помощи.

Не поемаме легален ангажимент да предоставим спешна помощ.

Спешната помощ се предоставя като последваща стъпка След държавните ползи. Всякакви искове спрямо законоустановени институции, които имат ангажимент към разходите на индивида (центрове за работа, здравна осигуровка, социален офис) следва да бъдат обслужени първо от тези офиси преди пускането на апликацията към BesD.

Одобрението на молбата се издава в писмен вид и съдържа точната сума на помощта.

Съгласявам се:

1. На използването на моите лични данни (включително данни в съответствие с част 9) от Berufsverband erotische und sexuelle Dienstleistungen e.V. и в съответствие с част 6(1A) и част 9(2A) от DSGVO. Съгласието важи за задължителната информация, която е от изключителна важност за обработката на молбата и за вземането на решение. **Без това съгласие, молбата Ви не може да бъде обработена.**
2. Одобрявам(е) споменатите по-горе насоки. **Без това съгласие, молбата Ви не може да бъде обработена.**
3. Удостоверявам че всичката информация предоставена от мен е истина и вярвам в нейната достоверност в рамките на моето знание и вяра.

Място и дата:

Подпис на кандидатстващия или негов представител