



Wniosek o pomoc

Przed wypełnieniem tego wniosku skontaktuj się z nami Ty lub inna zaufana osoba:

Noah Name & Leo LaRoche

Telefon: +49341-98995566

WhatsApp: +43 67764501557

E-Mail: notfallfonds@besd-ev.de

Z przyjemnością oddzwonimy.

Mówimy po niemiecku, angielsku, hiszpańsku, włosku, arabsku i francusku. W przypadku innych języków wyślij nam maila.

INFORMACJE OSOBISTE

Imię i Nazwisko: (aliasy są dopuszczalne)	
Miasto:	
Data Urodzenia:	
Strefa Pracy: (ulica, burdel, klub, itp.)	
Kontakt:	
Pilna pomoc potrzebna na: (np. żywność, wydatki bieżące, mieszkanie, opieka medyczna, itp.)	
Czy otrzymujesz jakąkolwiek pomoc publiczną/czy kwalifikujesz się do jakiejkolwiek pomocy publicznej?	

Wytyczne dotyczące pilnej pomocy

- BesD przyznaje doraźną pomoc finansową osobom zajmującym się świadczeniem usług seksualnych w sytuacjach kryzysowych po uprzedniej ocenie we współpracy z biurem doradczym.
- Pomoc ta jest skierowana wyłącznie do osób świadczących usługi seksualne, które nie mają dostępu do rządowych funduszy pomocowych i pożyczek.
- Nie ma żadnego prawa na bazie którego przysługiwałaby pomoc doraźna.
- Pomoc doraźna jest przyznawana podrzędnie do świadczeń państwowych. Wszelkie roszczenia wobec ponoszących koszty ustawowe (np. urzędu pracy, ośrodków pomocy społecznej, ubezpieczycieli zdrowotnych) należy zgłaszać w odpowiednich urzędach przed złożeniem wniosku do BesD.
- Zatwierdzenie wniosku ma formę pisemną i zawiera informację o wysokości wsparcia.

Zgody/Zatwierdzenia

1. Ja/My wyrażamy zgodę zgodnie z art. 6 ust. 1a i art. 9 ust. 2a DSGVO na przetwarzanie moich/naszych danych osobowych (w tym danych szczególnych zgodnie z art. 9 DSGVO) przez Berufsverband Erotische und Sexuelle Dienstleistungen eV. **Niniejsza zgoda dotyczy danych obowiązkowych**, które są niezbędne do przetworzenia i decyzji w sprawie wniosku. **Bez tej zgody wniosek nie może zostać rozpatrzony.**
2. Akceptuję/Akceptujemy **powyższe wytyczne. Bez tej zgody wniosek nie może zostać rozpatrzony.**
3. Oświadczam, że wszystkie podane informacje są prawdziwe i poprawne zgodnie z moją najlepszą wiedzą i przekonaniem.

Miejsce i Data Wystawienia

Podpisy wnioskodawcy i/lub jego pełnomocnika