Antroactall	ler*in / Erziehungsberechtigte*r	 Datum
Antragsten	ier in / Erzienungsberechtigte i	Datum
		
Anschrift		
Aktenzeic	chen	
Antra	g / Bescheinigung für die Teilnahme an soziale	en und kulturellen Angeboten
	nach § 6b Bundeskindergeldgesetz (BKGG) / § 28 Abs. 7 Sozialges	etzbuch Zweites Buch (SGB II)
	(nur für Kinder und Jugendliche unter 18	3 Jahren)
Ich beant	trage / bescheinige für mich bzw. meine Tochter / meiı	nen Sohn
	(Vor- und Nachname)	, geb
ab dem _	die Übernahme der Kosten für fo	lgende Aktivität
(z. B. Mitglie	edschaft in Vereinen, Musikunterricht, Freizeiten oder ähnliches)	
	Fußball	_
	Aktivität / Vereinsmitgliedschaft	_
	Union Minden- Mittelweg 42- 32427 Minden	_
	Name und Anschrift des Leistungsanbieters / Vereins	
Hinweis: Bei Bezug	g von Wohngeld oder Kinderzuschlag bitte diesem Antrag d	en aktuellen Bescheid beifügen.
übermittel Zweck der	ntragstellung erkläre ich mich damit einverstanden, dass Sozialdat It werden. Dies umfasst auch die Höhe und Dauer der Bewilligung r direkten Abrechnung der Leistungen mit dem Anbieter. Mir nit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. (Bei Nichteinverstän	. Die Übermittlung dient ausschließlich den ist bekannt, dass ich mein Einverständni:

Unterschrift Antragsteller*in bzw. gesetzliche*r Vertreter*in

Bescheinigung des Leistungsanbieters / Vereins

Das Kind			(Vor- und Nachnam	e)
nimmt im Zeitraum vom / ak	o bis _	an der	folgenden Aktivität te	il:
Die Kosten hierfür betragen ☐ insgesamt	7,50 Euro m Monat	im Quartal	☐ im Halbjahr	<u></u> im Jahr (90,-
Fälligkeit in einer Summe			eweils zum	
Der vorgenannte Kostenbeit IBAN: DE05 4726 0121 0		g ist auf das Konto		
Kontoinhaber*in:Union Verwendungszweck:Vere	. 1		zu überw	reisen.
Unterschrift des Leistungsanbieter	s / Vereins	(Stempel)		



Informationen zur Nutzung Ihrer personenbezogen Daten nach Art. 13, 14 DSG-VO

• Verantwortlich für die Datenerhebung ist:

Kreis Minden-Lübbecke - Der Landrat -, Portastraße 13, 32423 Minden

Zweck der Datenverarbeitung

Entscheidung über die Gewährung von Leistungen für Bildung und Teilhabe nach dem SGB II oder dem BKGG

• Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung

Die Vorschriften der Sozialgesetzbücher SGB I – SGB XII, insbesondere die §§ 60 – 65 SGB I und §§ 67 ff. SGB X; Art. 6 Abs. 1 DSG-VO

• Empfänger der Daten

Kreis Minden-Lübbecke, vom Antragsteller / von der Antragstellerin bevollmächtigte Personen, Sozialgerichte im sozialgerichtlichen Verfahren, in § 35 SGB I genannte Stellen sowie gleichgestellte Stellen im Sinne des § 69 Abs. 2 SGB X, sonstige Stellen, an die eine Übermittlung von Daten zulässig ist, berechtigte Dritte

• Dauer der Datenspeicherung

Fünf Jahre nach Ablauf des Jahres, in dem ein Leistungsfall endgültig abgeschlossen wird (§ 84 Abs. 2 SGB X). Nach anderen Vorschriften können sich ggf. andere Aufbewahrungsfristen ergeben.

Ihre Rechte:

- Auskunft über die erhobenen Daten
- **Berichtigung** unrichtig oder unrichtig gewordener Daten
- Liegen die gesetzlichen Voraussetzungen vor, so kann die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung verlangt werden sowie Widerspruch gegen die Verarbeitung eingelegt werden.
- Sofern die Datenverarbeitung auf Grundlage einer Einwilligung erfolgt, ist ein jederzeitiger
 Widerruf der Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft möglich.
- **Beschwerdemöglichkeit** bei der Aufsichtsbehörde:

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit (LDI NRW) Postfach 20 04 44, 40102 Düsseldorf, Tel. 0211/38424-0, Fax: -10

E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de; Internet: www.ldi.nrw.de

Kontaktdaten behördlicher Datenschutzbeauftragter

E-Mail: datenschutz@minden-luebbecke.de; Tel.-Nr.: 0571/807-22140; Fax-Nr.: 0571/807-32140