

Land Nordrhein-Westfalen

Soforthilfe Naturkatastrophen

Anlage 2

Antrag auf Soforthilfe zur Milderung von durch Naturkatastrophen erlittenen Schäden für land- und forstwirtschaftliche Betriebe

an [Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.](#) (Stadt/Gemeinde)

1.	Persönliche Angaben der Betriebsinhaberin / des Betriebsinhabers	
	Name	
	Vorname	
	Geburtsdatum	
	Anschrift (Straße, Hausnummer)	
	PLZ, Ort	
	Telefon	
	E-Mailadresse	
	E-Mailadresse	

2.	Angaben zur Betriebsstätte*	
	Adresse der Betriebsstätte (Straße, Nummer, Gebäude o.ä.)	
	PLZ, Ort	
	Telefon	
	E-Mailadresse	
☐	Mir ist bekannt, dass bei der Soforthilfe nur land- oder forstwirtschaftliche Betriebe berücksichtigt werden können, deren Betriebsstätte am Ort des Schadensereignisses liegt.	

3.	Schadensereignis	
3.1	☐	Ich versichere, dass der Schaden durch eine Naturkatastrophe im Sinne der Richtlinie (Ziffer 2.2 der Richtlinie Naturkatastrophen) entstanden ist.
3.2	Ich versichere, dass	
	☐	nach meiner Einschätzung an meiner Betriebsstätte und/oder meinen Betriebsmitteln ein Schaden in Höhe von mindestens 5.000 Euro entstanden ist und
	☐	der Mindestschaden bzw. der Totalverlust nach meiner Einschätzung auch nicht vollständig durch Versicherungsleistungen ersetzt wird oder mit einer diesbezüglichen Versicherungsleistung nicht bzw. nicht zeitnah zu rechnen ist.

3.3	Kurze Schadensbeschreibung/Glaubhaftmachung der Mindestschadenshöhe
	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

4.	Sonstige Erklärungen der antragstellenden Person
4.1	Mir ist bekannt, dass kein Rechtsanspruch auf die Gewährung der Soforthilfe gemäß der Richtlinie Naturkatastrophen besteht.
4.2	Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben. Mir ist bewusst, dass ich mich im Fall von vorsätzlich falschen Angaben wegen Betruges strafbar machen kann.
4.3	Die Angaben zu den Nrn. 1, 2 und 3 sind erforderlich, um zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Gewährung der Soforthilfe vorliegen. Mit der Verarbeitung der Daten zu diesem Zweck bin ich einverstanden. Einer Überprüfung meiner Angaben über den Hauptwohnsitz anhand des Melderegisters stimme ich zu.
4.4	Ich bin mit der Aufnahme meiner Daten in einer Datenbank zum Zwecke der Prüfung einer Überkompensation einverstanden.
4.5	Ich versichere, dass ich nach dieser Richtlinie noch keine Soforthilfen für diese Betriebsstätte beantragt habe.
4.6	Ich versichere, dass die gegenständliche Betriebsstätte räumlich getrennt von meinem Wohnbereich ist.
4.7	Ich versichere, dass ich nachträgliche Änderungen zu erhaltenen Versicherungsleistungen, infolge derer eine Überkompensation des Schadens eingetreten ist, gemäß Ziffer 4 der Richtlinie der Bewilligungsbehörde unverzüglich mitteile.
☐	Ich stimme allen vorstehenden Erklärungen (Nrn. 4.1 bis 4.6) zu.

5.	Überweisung
	Für den Fall, dass eine Überweisung der Soforthilfe gewünscht ist:
	IBAN: <table border="1" style="display: inline-table; width: 500px; height: 20px;"></table>
	Kreditinstitut: <table border="1" style="display: inline-table; width: 500px; height: 20px;"></table>

TT.MM.JJJJ Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Datum, Ort

Unterschrift der antragstellenden Person

* Hinweis: Jede Betriebsstätte ist getrennt aufzuführen. Für weitere Betriebsstätten des Betriebsinhabers / der Betriebsinhaberin (Adresse, kurze Schadensbeschreibung) bitte ein Beiblatt verwenden.