



# Land Nordrhein-Westfalen

## Soforthilfe Unwetterkatastrophe

### Antrag auf die Gewährung von Billigkeitsleistungen zur Milderung von durch die Unwetterkatastrophe vom 14./15. Juli 2021 erlittenen Schäden

|          |  |  |
|----------|--|--|
| <b>1</b> | <b>Angaben zur / zum Antragstellenden</b>  |  |
|          | Antragsberechtigt sind Unternehmen (auch Land- und Forstwirtschaft), Gewerbetreibende und freiberuflich und selbständig Tätige, die durch die Unwetterkatastrophe vom 14./15. Juli 2021 einen unmittelbaren Schaden an ihren Betriebsstätten erlitten haben.<br><b>Nicht gefördert</b> werden öffentliche Unternehmen sowie Unternehmen, die vor dem 14.07.2021 Insolvenz angemeldet haben, es sei denn die Insolvenzverwalterin oder der Insolvenzverwalter bestätigt eine positive Fortführungsprognose. Gleiches gilt für sonstige Hindernisgründe, die einer Fortführung der unternehmerischen Tätigkeit entgegenstehen (z.B. gewerbeaufsichtsrechtliche Maßnahmen) oder die Entscheidung, die wirtschaftliche Tätigkeit einzustellen. |  |
|          | Angaben zum Unternehmen (entfällt bei Gewerbetreibenden und selbständig Tätigen)   |  |
| 1.1      | Firma  |  |
| 1.2      | Rechtsform   |  |
| 1.3      | Steuernummer (falls zur Hand)  |  |
|          | Angaben zur/zum Geschäftsführenden, Gewerbetreibenden oder freiberuflich Tätigen   |  |
| 1.4      | Name, Vorname  |  |
| 1.5      | Geburtsdatum   |  |
| 1.6      | Steuer-ID (falls zur Hand)   |  |
| 1.7      | bei Landwirten: Unternehmensnummer   |  |
| 1.8      | Telefonnummer  |  |
| 1.9      | E-Mail-Adresse   |  |
|          | <b>Adresse der betroffenen Betriebsstätte</b>  |  |
| 1.10     | Straße   |  |
| 1.11     | PLZ, Ort   |  |
|          | <b>Bankverbindung zur Überweisung:</b>   |  |
| 1.12     | Kontoinhaber   |  |
| 1.13     | IBAN (nur inländisches Konto): DE  |  |

|          |   |                          |
|----------|---|--------------------------|
| <b>2</b> | <b>Angaben zum Schadensereignis (bitte jeweils ankreuzen):</b>  |                          |
| 2.1      | Ich versichere, dass ich eine von Wohnräumen getrennte Betriebsstätte besitze (Eigentum oder Miete) und in dieser durch die Unwetterkatastrophe vom 14./15. Juli 2021 ein Schaden entstanden ist.   | <input type="checkbox"/> |
| 2.2      | Ich versichere, dass nach meiner Einschätzung in meiner Betriebsstätte ein Schaden in Höhe von mindestens 5 000 Euro entstanden ist, der nach meiner Einschätzung auch nicht durch Versicherungsleistungen und Leistungen Dritter ersetzt wird. | <input type="checkbox"/> |



# Land Nordrhein-Westfalen

## Soforthilfe Unwetterkatastrophe

| 3   | Rechtliche Erklärungen des Antragstellenden  |                          |
|-----|--|--------------------------|
| 3.1 | Ich versichere, dass mein Unternehmen / mein Gewerbe unabhängig ist, sich also nicht im Mehrheitsbesitz (über 50% der Anteile oder der Stimmrechte) eines anderen Unternehmens befindet oder von einem anderen Unternehmen beherrscht wird.  | <input type="checkbox"/> |
| 3.2 | Ich erkläre, dass sich mein Unternehmen / meine gewerbliche oder freiberufliche Tätigkeit vor dem 14.07.2021 nicht in Insolvenz befunden hat, oder im Falle der Insolvenz die Insolvenzverwalterin oder der Insolvenzverwalter eine positive Fortführungsprognose bestätigt hat. Ich erkläre außerdem, dass keine sonstigen Hindernisgründe vorliegen, die einer Fortführung der unternehmerischen Tätigkeit entgegenstehen (z.B. gewerbeaufsichtsrechtliche Maßnahmen) und ich das Unternehmen / meine gewerbliche oder freiberufliche Tätigkeit weiterführen möchte. | <input type="checkbox"/> |
| 3.3 | Mir ist bekannt, dass vorsätzlich oder leichtfertig falsch oder unvollständig gemachte Angaben in diesem Formular sowie das vorsätzliche oder leichtfertige Unterlassen einer Mitteilung über den Wegfall des Schadens die Strafverfolgung wegen Subventionsbetrugs (§ 264 StGB) zur Folge haben können.   | <input type="checkbox"/> |
| 3.4 | Mir ist bekannt, dass es sich bei dem Zuschuss um eine Betriebseinnahme handelt und ich den Zuschuss in der Steuererklärung als steuerpflichtige Einnahme zu behandeln habe.   | <input type="checkbox"/> |
| 3.5 | Einer möglichen Überprüfung durch öffentliche Prüfinstanzen sowie der Erhebung und Verarbeitung meiner für die Gewährung des Zuschusses erforderlichen Daten im Rahmen datenschutzrechtlichen Bestimmungen (DSGVO) stimme ich zu.  | <input type="checkbox"/> |

|                   |  |
|-------------------|--|
| <b>Ort, Datum</b> | <b>Unterschrift / Jetzt beantragen</b> |
|-------------------|--|