

An die  
Stadtgemeinde Fürstenfeld  
Augustinerplatz 1  
8280 Fürstenfeld

Fürstenfeld, \_\_\_\_\_

## Fahrtkostenzuschuss für StudentInnen

Ich, \_\_\_\_\_, geboren am \_\_\_\_\_,

wohnhaft in \_\_\_\_\_,

(Straße, PLZ, Ort)

stelle den Antrag um Auszahlung des vom Gemeinderat der Stadtgemeinde Fürstenfeld  
in seiner Sitzung am 30.06.2025 beschlossenen Fahrtkostenzuschusses für  
StudentInnen für das

- ☐ abgeschlossene Wintersemester 2025/2026
- ☐ abgeschlossene Sommersemester 2026

wobei ich folgende Voraussetzungen erfülle.

- |   | JA                       | NEIN                     |
|---|--------------------------|--------------------------|
| - Hauptwohnsitz in Fürstenfeld während des gesamten geförderten Zeitraums | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Vollendung des 30. Lebensjahres   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Beilagen angefügt:**

- |                           |                          |                          |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - Inskriptionsbestätigung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|

Für Rückfragen stehe ich unter der Tel.Nr. \_\_\_\_\_ bzw.

Email-Adresse \_\_\_\_\_ zur Verfügung!

Ich versichere, dass ich alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe und nehme zur Kenntnis, dass aufgrund unrichtiger Angaben erhaltene Zuschüsse zurückgezahlt werden müssen.

Ich ersuche um Überweisung des Fahrtkostenzuschusses auf mein Konto:

Bankbezeichnung: \_\_\_\_\_

IBAN-Nr.: AT \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Antragstellers)

Beantragung bei der Stadtgemeinde Fürstenfeld bis längstens 31.12.2026