

# Antrag auf Wohnbeihilfe



Wohnbauförderung  
und Schlichtungsstelle für  
wohnrechtliche Angelegenheiten  
Wohnbeihilfenstelle  
Heiligenstädter Straße 31, 1190 Wien  
Telefon: +43 1 4000-74880  
Fax: +43 1 4000-99-74896  
E-Mail: [wohnbeihilfe@ma50.wien.gv.at](mailto:wohnbeihilfe@ma50.wien.gv.at)

Bitte füllen Sie das Formular vollständig und deutlich lesbar aus. Vergessen Sie nicht, an den dafür vorgesehenen Stellen zu unterschreiben.

## Antragsteller\*in

Familienname	
Vorname	
Versicherungsnummer (optional)	(XXXX/TTMMJJ)
Geburtsdatum	(TT.MM.JJJJ)
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> inter <input type="checkbox"/> keine Auskunft
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> in Partnerschaft lebend <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> verheiratet / eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> geschieden / aufgelöste eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> verwitwet / hinterblieben aus eingetragener Partnerschaft
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> Österreichische*r Staatsbürger*in <input type="checkbox"/> EU/EWR-Bürger*in <input type="checkbox"/> Konventionsflüchtling <input type="checkbox"/> Drittstaatenangehörige*r <input type="checkbox"/> Sonstiges (z.B. subsidiär Schutzberechtigte*r, Asylwerber*in)
Liegt ein Behindertenpass gem. § 40 BGG vor	<input type="checkbox"/> Antragsteller*in <input type="checkbox"/> Ehepartner*in oder Lebensgefährt*in <input type="checkbox"/> Kind oder sonstige Haushaltsmitglieder
Kontakt	Telefonnummer: E-Mail:
Beantragung ab (längstens für einen Zeitraum ab 4 Monaten vor Antragstellung möglich)	

## Wohnung

Ich beantrage Wohnbeihilfe nach den Bestimmungen des Wiener Wohnbeihilfegesetz – WrWbG für folgende Wohnung in Wien:

Adresse	Straße: Hausnummer: Stiege: Stock: Tür: Postleitzahl:
Art der Wohnung	<input type="checkbox"/> Gemeindewohnung <input type="checkbox"/> private Mietwohnung <input type="checkbox"/> Genossenschaftswohnung <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____
Wohnungsgröße	Quadratmeter (m²)

## Einkommen Antragsteller\*in

Art des derzeitigen Einkommens (Mehrfachauswahl möglich)	<input type="checkbox"/> kein Einkommen <input type="checkbox"/> Erwerbseinkommen <input type="checkbox"/> Unterhalt/Alimente (z.B. Beschluss oder Unterhaltsvereinbarung der MA11 Kinder- und Jugendhilfe) <input type="checkbox"/> Pension/Rente <input type="checkbox"/> Studienbeihilfe <input type="checkbox"/> Kinderbetreuungsgeld <input type="checkbox"/> AMS-Leistung (z.B. Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Kursbeihilfe) <input type="checkbox"/> Leistung der Gesundheitskasse (z.B. Krankengeld, Rehabgeld) <input type="checkbox"/> Leistungen der Wiener Mindestsicherung (MA40) <input type="checkbox"/> Hilfe in besonderen Lebenslagen (MA 40) <input type="checkbox"/> Sonstige Einkommen: _____
Höhe des derzeitigen Einkommens (Netto-Monatseinkommen)	_____ Euro

## Auszahlung

Bei Gemeindewohnungen wird die Wohnbeihilfe direkt an Wiener Wohnen überwiesen - die Angabe einer Auszahlungsart ist dann nicht erforderlich!

<input type="checkbox"/> Auszahlung auf mein Konto	Kontoinhaber*in: IBAN: BIC:
<input type="checkbox"/> Auszahlung per Post	Adresse: siehe oben

## Erwachsenenvertreter\*in oder Vertretungsperson

Bitte nur ausfüllen, wenn Sie für eine andere Person den Antrag stellen.

Bezeichnung	(z.B. Rechtsanwältin/Rechtsanwalt, Vormund etc.)
Vorname	
Familienname	
Adresse	Straße: Hausnummer: Stiege: Stock: Tür: Postleitzahl:
Kontakt	Telefonnummer: E-Mail:
Vertretung durch (Bitte nur 1 Option auswählen)	<input type="checkbox"/> eine gesetzliche Vertretung <input type="checkbox"/> eine erteilte Vollmacht <input type="checkbox"/> eine zur berufsmäßigen Parteienvertretung befugte Person (z.B. Rechtsanwältin/Rechtsanwalt, Notar*in, Patentanwältin/ Patentanwalt)

**Mitbewohner\*in (Partner\*in, Kinder, sonstige Mitbewohner\*innen)**

Familienname	
Vorname	
Versicherungsnummer (optional)	(XXXX/TTMMJJ)
Geburtsdatum	(TT.MM.JJJJ)
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> inter <input type="checkbox"/> keine Auskunft
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> in Partnerschaft lebend <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> verheiratet / eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> geschieden / aufgelöste eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> verwitwet / hinterblieben aus eingetragener Partnerschaft
Stellung zur/zum Antragsteller*in (z.B. Kind, Schwester, Bruder)	
Art des derzeitigen Einkommens (Mehrfachauswahl möglich)	<input type="checkbox"/> kein Einkommen <input type="checkbox"/> Erwerbseinkommen <input type="checkbox"/> Unterhalt/Alimente (z.B. Beschluss oder Unterhaltsvereinbarung der MA11 Kinder- und Jugendhilfe) <input type="checkbox"/> Pension/Rente <input type="checkbox"/> Studienbeihilfe <input type="checkbox"/> Kinderbetreuungsgeld <input type="checkbox"/> AMS-Leistung (z.B. Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Kursbeihilfe) <input type="checkbox"/> Leistung der Gesundheitskasse (z.B. Krankengeld, Rehabgeld) <input type="checkbox"/> Leistungen der Wiener Mindestsicherung (MA40) <input type="checkbox"/> Hilfe in besonderen Lebenslagen (MA 40) <input type="checkbox"/> Sonstige Einkommen: _____
Höhe des derzeitigen Einkommens (Netto-Monatseinkommen)	_____ Euro

**Mitbewohner\*in (Partner\*in, Kinder, sonstige Mitbewohner\*innen)**

Familienname	
Vorname	
Versicherungsnummer (optional)	(XXXX/TTMMJJ)
Geburtsdatum	(TT.MM.JJJJ)
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> inter <input type="checkbox"/> keine Auskunft
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> in Partnerschaft lebend <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> verheiratet / eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> geschieden / aufgelöste eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> verwitwet / hinterblieben aus eingetragener Partnerschaft
Stellung zur/zum Antragsteller*in (z.B. Kind, Schwester, Bruder)	
Art des derzeitigen Einkommens (Mehrfachauswahl möglich)	<input type="checkbox"/> kein Einkommen <input type="checkbox"/> Erwerbseinkommen <input type="checkbox"/> Unterhalt/Alimente (z.B. Beschluss oder Unterhaltsvereinbarung der MA11 Kinder- und Jugendhilfe) <input type="checkbox"/> Pension/Rente <input type="checkbox"/> Studienbeihilfe <input type="checkbox"/> Kinderbetreuungsgeld <input type="checkbox"/> AMS-Leistung (z.B. Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Kursbeihilfe) <input type="checkbox"/> Leistung der Gesundheitskasse (z.B. Krankengeld, Rehabgeld) <input type="checkbox"/> Leistungen der Wiener Mindestsicherung (MA40) <input type="checkbox"/> Hilfe in besonderen Lebenslagen (MA 40) <input type="checkbox"/> Sonstige Einkommen: _____
Höhe des derzeitigen Einkommens (Netto-Monatseinkommen)	_____ Euro

**Mitbewohner\*in (Partner\*in, Kinder, sonstige Mitbewohner\*innen)**

Familienname	
Vorname	
Versicherungsnummer (optional)	(XXXX/TTMMJJ)
Geburtsdatum	(TT.MM.JJJJ)
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> inter <input type="checkbox"/> keine Auskunft
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> in Partnerschaft lebend <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> verheiratet / eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> geschieden / aufgelöste eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> verwitwet / hinterblieben aus eingetragener Partnerschaft
Stellung zur/zum Antragsteller*in (z.B. Kind, Schwester, Bruder)	
Art des derzeitigen Einkommens (Mehrfachauswahl möglich)	<input type="checkbox"/> kein Einkommen <input type="checkbox"/> Erwerbseinkommen <input type="checkbox"/> Unterhalt/Alimente (z.B. Beschluss oder Unterhaltsvereinbarung der MA11 Kinder- und Jugendhilfe) <input type="checkbox"/> Pension/Rente <input type="checkbox"/> Studienbeihilfe <input type="checkbox"/> Kinderbetreuungsgeld <input type="checkbox"/> AMS-Leistung (z.B. Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Kursbeihilfe) <input type="checkbox"/> Leistung der Gesundheitskasse (z.B. Krankengeld, Rehabgeld) <input type="checkbox"/> Leistungen der Wiener Mindestsicherung (MA40) <input type="checkbox"/> Hilfe in besonderen Lebenslagen (MA 40) <input type="checkbox"/> Sonstige Einkommen: _____
Höhe des derzeitigen Einkommens (Netto-Monatseinkommen)	_____ Euro

**Mitbewohner\*in (Partner\*in, Kinder, sonstige Mitbewohner\*innen)**

Familienname	
Vorname	
Versicherungsnummer (optional)	(XXXX/TTMMJJ)
Geburtsdatum	(TT.MM.JJJJ)
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> inter <input type="checkbox"/> keine Auskunft
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> in Partnerschaft lebend <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> verheiratet / eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> geschieden / aufgelöste eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> verwitwet / hinterblieben aus eingetragener Partnerschaft
Stellung zur/zum Antragsteller*in (z.B. Kind, Schwester, Bruder)	
Art des derzeitigen Einkommens (Mehrfachauswahl möglich)	<input type="checkbox"/> kein Einkommen <input type="checkbox"/> Erwerbseinkommen <input type="checkbox"/> Unterhalt/Alimente (z.B. Beschluss oder Unterhaltsvereinbarung der MA11 Kinder- und Jugendhilfe) <input type="checkbox"/> Pension/Rente <input type="checkbox"/> Studienbeihilfe <input type="checkbox"/> Kinderbetreuungsgeld <input type="checkbox"/> AMS-Leistung (z.B. Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Kursbeihilfe) <input type="checkbox"/> Leistung der Gesundheitskasse (z.B. Krankengeld, Rehabgeld) <input type="checkbox"/> Leistungen der Wiener Mindestsicherung (MA40) <input type="checkbox"/> Hilfe in besonderen Lebenslagen (MA 40) <input type="checkbox"/> Sonstige Einkommen: _____
Höhe des derzeitigen Einkommens (Netto-Monatseinkommen)	_____ Euro

## Zustimmungserklärungen

Ich erkläre an Eides statt, dass meinen Angaben der Wahrheit entsprechen, insbesondere dass ich und die mit mir im gemeinsamen Haushalt lebenden Personen außer dem Einkommen auf den beigelegten Einkommensnachweisen **keine Einkünfte** gemäß § 7 Wiener Wohnbeihilfegesetz beziehungsweise ausländische Einkünfte beziehen.

**Als Mieter\*in** erkläre ich an Eides statt, dass ich nicht Eigentümer\*in oder Miteigentümer\*in der Liegenschaft oder Wohnung bin und zur Vermieterin oder zum Vermieter in keinem Naheverhältnis gemäß § 3 Abs 4 WrWbG stehe.

### Datenschutzrechtliche Information gemäß Artikel 13 DSGVO - Wohnbeihilfe

Die von Ihnen bekannt gegebenen Daten werden aufgrund der folgenden Rechtsgrundlagen zum Zweck der Gewährung und der Administration der Wohnbeihilfe verarbeitet: Wiener Wohnbeihilfegesetz - WrWbG

Für Fragen zum Datenschutz können Sie den Datenschutzbeauftragten der Stadt Wien kontaktieren: [datenschutzbeauftragter@wien.gv.at](mailto:datenschutzbeauftragter@wien.gv.at)  
Weiterführende Informationen: [wien.gv.at/kontakte/ma50/ds-info/wohnbeihilfe-antrag-ds.html](https://wien.gv.at/kontakte/ma50/ds-info/wohnbeihilfe-antrag-ds.html)

Wien, am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Hilfe in besonderen Lebenslagen

Sollte ich eine rückwirkende Gewährung der Wohnbeihilfe beantragt haben, bestätige ich, dass ich keine Förderung „Hilfe in besonderen Lebenslagen“ (MA 40) für den rückwirkenden beantragten Zeitraum bezogen habe. Im Falle eines Leistungsbezugs lege ich die entsprechenden Nachweise dem Antrag bei.

Wien, am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Personen mit Pensionsbezug und Ausgleichszulage (Mindestpension) – Zustimmungserklärung

Wenn Sie automatisch einen Mobilpass durch die Magistratsabteilung 40 erhalten wollen, dann müssen Sie nachfolgender Einwilligung zur Datenübermittlung zustimmen. Stimmen Sie nicht zu, müssen Sie bei der Magistratsabteilung 40 ein Ansuchen auf Gewährung und Ausstellung eines Mobilpasses stellen.

- ☐ Ich stimme zu, dass die Magistratsabteilung 50 der Magistratsabteilung 40 zum Zweck der Gewährung und Ausstellung eines Mobilpasses folgende personenbezogene Daten übermittelt: Vorname, Nachname, Geburtsdatum, Geschlecht, Adresse, Gewährungszeitraum der Wohnbeihilfe, bereichsspezifische Personenkenzahl.

Diese Einwilligung kann jederzeit bei der Magistratsabteilung 50 widerrufen werden. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung und Übermittlung der Daten nicht berührt. Der Widerruf hat zur Folge, dass die automatische Gewährung und Ausstellung eines Mobilpasses durch die Magistratsabteilung 40 nicht mehr erfolgen kann und Sie ein Ansuchen auf Gewährung und Ausstellung eines Mobilpasses bei der Magistratsabteilung 40 stellen müssen.