



**PRANA** Germany e.V.  
*Freude am Leben*

PRANA Germany e.V.  
Frau Beate Brand  
Alzheimer Straße 54  
64839 Münster

### Antrag auf Bezuschussung eines Prana-Seminars

(E-Mail: [finanzen@prana-heilung.de](mailto:finanzen@prana-heilung.de), Überweisung erst nach Seminarpartizipation mit Einreichen der Einkommensnachweise (siehe Punkt 3) sowie der Kopie des Zertifikats möglich).

**Die Bezuschussung ist abhängig davon, dass ausreichend Fördermittel vorhanden sind!**

#### 1. Antragsteller/in

Vorname, Name:\* \_\_\_\_\_

Straße, Nr.:\* \_\_\_\_\_

PLZ, Ort:\* \_\_\_\_\_

Tel./Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

- Ich bin\*  ledig  lebe in eheähnlicher Gemeinschaft  
 verheiratet  verwitwet  sonstiges

Ich habe\* \_\_\_\_\_ Kinder, im Alter von \_\_\_\_\_

für die ich Kindergeld in Höhe von insgesamt \_\_\_\_\_ EUR monatlich erhalte.\*

Bankverbindung:\* \_\_\_\_\_

IBAN:\* \_\_\_\_\_

Abweichender Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

#### 2. Für welches Seminar wird ein Zuschuss beantragt ? (nur für Prana-1, Prana-2, Prana-3)

Bezeichnung des Seminars:\* \_\_\_\_\_

Datum:\* \_\_\_\_\_ Ort:\* \_\_\_\_\_

Seminargebühr (EUR):\* \_\_\_\_\_

Name des Veranstalters/Prana-Lehrers:\* \_\_\_\_\_

Telefon / Fax / E-Mail: \_\_\_\_\_

---

Adresse	PRANA Germany e. V., Sollner Str. 71, 81479 München, Tel: 089-795290   Fax: 089-74949629, Email: <a href="mailto:finanzen@prana-heilung.de">finanzen@prana-heilung.de</a>   Email: <a href="mailto:vorstand@prana-heilung.de">vorstand@prana-heilung.de</a>   Webseite: <a href="http://www.prana-heilung.de">www.prana-heilung.de</a>
Vorstand	Odett Kühn (1. Vorsitzende)
Sitz und Gericht	München, Amtsgericht München VR 16010
Bankverbindung	Frankfurter Volksbank e.G.   IBAN DE55501900003403352780   BIC FFVBDEFF



**PRANA** Germany e.V.  
*Freude am Leben*

### 3. Angaben zum Einkommen

Ich bzw. mein Partner beziehe(n) pro Monat folgendes **Netto**-Einkommen (nach Abzug von Steuern und Sozial-Versicherung)

<b>Selbst*</b>		<b>Partner*</b>		
_____	EUR	_____	EUR	Kindergeld*
_____	EUR	_____	EUR	Arbeitslosengeld /-hilfe / Sozialhilfe*
_____	EUR	_____	EUR	aus selbständiger Tätigkeit*
_____	EUR	_____	EUR	aus nichtselbständiger Tätigkeit*
_____	EUR	_____	EUR	Rente, sonstige Zuwendungen*
_____	EUR	_____	EUR	aus Vermietung / Verpachtung*
_____	EUR	_____	EUR	aus Kapitalvermögen*
_____	EUR	_____	EUR	Ehegatten-, Kindesunterhalt*

Bitte legen Sie Kopien der entsprechenden Bescheide (Rente, Sozialhilfe, Arbeitslosenhilfe, Einkommensteuer oder sonstiges) neuesten Datums bei oder sonstige Nachweise. Bitte auch für das Einkommen des Ehegatten bzw. Partners entsprechende Belege beifügen!

### 4. Hinweise

- a) Die Höhe der Zuschüsse beträgt (sofern ausreichend Fördermittel vorhanden sind):
- |   |            |               |
|---|------------|---------------|
| Grundkurs Prana-Heilung - Prana-1 (Basic Pranic Healing): | <b>EUR</b> | <b>120,00</b> |
| Prana-2 und Prana-3-Seminare:                             | <b>EUR</b> | <b>140,00</b> |
- b) Einkommensobergrenzen:
- |   |            |                 |
|---|------------|-----------------|
| bei <b>Alleinstehenden</b> :  | <b>EUR</b> | <b>1.300,00</b> |
| bei <b>Verheirateten oder in eheähnlicher Gemeinschaft Lebenden</b> : | <b>EUR</b> | <b>2.600,00</b> |
- Für jedes im Haushalt lebende **Kind** erhöht sich die Einkommensobergrenze um **200 EURO**.
- c) Der Antragsteller erhält nach Bearbeitung des Antrags eine **schriftliche Mitteilung**.
- d) Der Zuschuss wird **nach** erfolgreicher Teilnahme am oben genannten Seminar (nachzuweisen durch **Zusendung einer Kopie des Teilnahmezertifikates**) an den Antragsteller gezahlt.
- e) Es kann bis zu **drei Mal** ein Zuschuss für ein Prana-Seminar gewährt werden, wobei jedes Mal ein separater Antrag gestellt werden muss. **Gilt nur bei Erstteilnahme am Seminar!**

### 5. Bestätigung des/der Antragstellers/in

Folgende Dokumente liegen diesem Antrag bei:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben. Mir ist bekannt, dass die Entscheidung über die Gewährung des Zuschusses alleine PRANA Germany e.V. obliegt. Ein Rechtsanspruch meinerseits besteht nicht. Die anliegenden Datenschutzinformationen habe ich zur Kenntnis genommen.**

Ort, Datum:\*

Unterschrift:\*

**\*Pflichtfelder**



## Datenschutzinformation

(für den Antragsteller)

### DATENSCHUTZHINWEIS GEM. ARTIKEL 13 DATENSCHUTZGRUNDVERORDNUNG (DSGVO)

Sehr geehrte Antragstellerin, sehr geehrter Antragsteller,

der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns sehr wichtig. Hiermit informieren wir Sie daher im Sinne der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), zu welchem Zweck wir Daten erheben, speichern oder weiterleiten. Außerdem informieren wir Sie nachfolgend darüber, welche Rechte Ihnen in Sachen Datenschutz zustehen.

#### **a) Verantwortlichkeit für die Datenverarbeitung**

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist:

PRANA Germany e. V.  
Sollner Straße 71  
81479 München

Vertreten durch:  
Frau Odett Kühn (1. Vorsitzende)

Kontakt:  
Telefon: +49 (0) 89 795290  
Telefax: +49 (0) 89 74949629  
E-Mail: [info@prana-heilung.de](mailto:info@prana-heilung.de)

In unserem Verein gibt es keinen Datenschutzbeauftragten, da ein solcher nach den gesetzlichen Bestimmungen nicht erforderlich ist.

#### **b) Zweck und Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung**

Die Datenverarbeitung der Ihre Person betreffenden Daten erfolgt, um eine mögliche Bezuschussung Ihrer Person durch eine Zuschusszahlung zu prüfen und im Falle der Bezuschussung eine Zahlung vorzunehmen. Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist die Umsetzung der Vereinbarung zur Prüfung und ggfs. Förderung, Artikel 6 Abs.1 lit. b DSGVO.



### c) Speicherung Ihrer Daten

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies für die Durchführung der Zuschussprüfung und Abrechnung erforderlich ist. Nicht gelöscht werden dürfen Daten, für die eine gesetzliche Pflicht zur Aufbewahrung besteht nach Art. 17 Abs. 3 DSGVO. Eine solche ergibt sich z.B. aus § 147 Abs. 1 Nr. 1 und § 257 Abs. 1 Nr. 4 der Abgabenordnung (AO).

### d) Ihre Rechte

Sie haben jederzeit das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten **Auskunft** zu erhalten. Daneben können Sie die **Berichtigung** unrichtiger Daten verlangen. Des Weiteren steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf **Löschung von Daten**, das Recht auf **Einschränkung der Datenverarbeitung** sowie das **Recht auf Datenübertragbarkeit** zu.

Sie haben ferner das Recht, sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu **beschweren**.

Die Anschrift der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:

Dr. Thomas Petri  
Postfach 22 12 19  
80502 München  
oder:  
Wagmüllerstr. 18  
80538 München  
Telefon: 089/21 26 72-0  
Telefax: 089/21 26 72-50  
E-Mail: [poststelle@datenschutz-bayern.de](mailto:poststelle@datenschutz-bayern.de)  
Homepage: <http://www.datenschutz-bayern.de>