

## Antrag auf freiwillige Übernahme eines Verhütungsmittels

<b>Name</b>	<b>Vorname</b>
<b>Geburtstag</b>	<b>Geburtsort</b>
<b>Straße</b>	<b>Hausnummer</b>
<b>Postleitzahl</b>	<b>Wohnort</b>
<b>Bankverbindung: Name der Bank oder Sparkasse</b>	
<b>IBAN</b>	<b>BIC</b>

### Ich habe bereits das 22. Lebensjahr vollendet und beziehe laufende Sozialleistungen:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Leistungen vom Jobcenter der Stadt Regensburg (z. B. Arbeitslosengeld II)                           | <input type="checkbox"/> Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz |
| <input type="checkbox"/> Leistungen nach dem SGB XII (z. B. Grundsicherung, Hilfe zum Lebensunterhalt oder Hilfe zur Pflege) | <input type="checkbox"/> Wohngeld  |
| <input type="checkbox"/> Leistungen der Kriegsofopferfürsorge  | <input type="checkbox"/> Kinderzuschlag                                  |

Den **aktuellen Bewilligungsbescheid** oder **alternativ meinen Stadtpass** sowie **eine Kopie meines Ausweises** habe ich beigefügt.

Meine Ärztin / mein Arzt hat mir folgendes Verhütungsmittel verordnet:

\_\_\_\_\_  
(z. B. Antibabypille, Dreimonatsspritze, Spirale, Hormonimplantat, Sterilisation o. ä.):

Die **ärztliche Verordnung (nicht älter als 4 Wochen)** und den **Zahlungsbeleg (Quittung)** der Apotheke habe ich im Original beigefügt.

Bei Beantragung einer Spirale, Hormonimplantat (einschließlich Untersuchung und Einlegen) oder Sterilisation:

- Einen Kostenvoranschlag habe ich beigefügt.
- Für eine Sterilisation:  
Bestätigung einer staatlich anerkannten Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen (Gesundheitsamt Regensburg, pro familia, Donum Vitae) über eine durchgeführte Beratung.  
Einen Ablehnungsbescheid meiner Krankenkasse habe ich beigefügt.

### **Hinweise zum Datenschutz nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)**

Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist die Stadt Regensburg, Postfach 110643, 93019 Regensburg, Email: [stadt\\_regensburg@regensburg.de](mailto:stadt_regensburg@regensburg.de), Telefon: (0941) 507-0. Die Daten werden erhoben, um Ihren Antrag auf Gewährung von freiwilligen Leistungen der Stadt Regensburg für empfängnisverhütende Mittel zu prüfen. Rechtsgrundlage der Verarbeitung ist Art. 6 Abs. 1 a) DSGVO.

Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie im Internet unter <https://www.regensburg.de/datenschutz/datenschutzrechtliche-hinweise> abrufen. Alternativ erhalten Sie diese Informationen auch von Ihrem zuständigen Sachbearbeiter oder von unserem behördlichen Datenschutzbeauftragten, den Sie unter: Behördlicher Datenschutzbeauftragter der Stadt Regensburg, Postfach 110643, 93019 Regensburg, Email: [datenschutz@regensburg.de](mailto:datenschutz@regensburg.de), Telefon: (0941) 507-2114 erreichen können.

Regensburg, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift