



Ich erkläre verbindlich, dass meine Angaben wahr und vollständig sind, und ich über die angegebenen Einkünfte hinaus kein weiteres Einkommen beziehe. Ich verpflichte mich, **Übergenüsse** sowie **aufgrund falscher oder unvollständiger Angaben zu Unrecht bezogene Leistungen zurückzuzahlen**.

Allfällige Änderungen meiner Einkommens- und Lebensverhältnisse, die sich auf die Bemessung einer Leistung auswirken könnten, werde ich umgehend melden.

Ich bin einverstanden, dass meine im Bereich der Finanzbehörden und der Sozialversicherung gespeicherten Daten - soweit sie zur Berechnung einer allfälligen Zuwendung erforderlich sind - elektronisch verarbeitet werden.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Entscheidung über mein Ansuchen **jährlich im Nachhinein** erfolgt.

Im Falle einer **nachträglichen Änderung meiner Steuersache** trete ich unwiderruflich allfällige Steuerrückvergütungen durch die Finanzbehörde im Zuge meiner steuerlichen Veranlagung bis zu jener Höhe, in der mir ein Vorschuss oder eine Zuwendung auf eine Abgeltung der Mehrbelastung aus der Besteuerung der Unfallrenten gem. §§ 33f. BBG gewährt wird, an den Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderung (§ 22 BBG) ab.

Ich nehme zur Kenntnis, dass mein zuständiges Finanzamt von dieser Erklärung verständigt wird und im Falle eines durch den Vorschuss oder die Zuwendung entstandenen Übergenusses einer Zuwendung gem. § 33 BBG allfällige mir gebührende Steuerrückvergütungen bis zur Höhe dieses Übergenusses direkt an den Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderung überweisen würde.

Mein zuständiges Wohnsitzfinanzamt:

.....

.....

Ort und Datum

.....

Unterschrift

(Im Falle von Sachwalterschaft bitte Gerichtsbeschluss in Kopie anschließen.)