

# Antrag

- auf Befreiung von der Pflicht zur Entrichtung des ORF-Beitrags und den damit verbundenen Abgaben
- auf Zuerkennung einer Zuschussleistung zu Fernsprechentgelten
- auf Befreiung von der Entrichtung der Erneuerbaren-Förderpauschale und des Erneuerbaren-Förderbeitrags und des Grüngas-Förderbeitrags gemäß § 72 des Erneuerbaren-Ausbau-Gesetzes (gebührenfrei nach § 14 TP 6 Absatz 5 Ziffer 9 Gebührengesetz)



Bitte in Großbuchstaben in den Farben Blau oder Schwarz ausfüllen.  
Umlaute wie folgt schreiben: Ä, Ö, Ü, ß=ss. Markierfelder ankreuzen:

## Personendaten:

**1 Angaben zur Person der Antragstellerin / des Antragstellers:**

Familiennamen/Nachnamen

Vornamen  Sozialversicherungsnummer   
Tag Monat Jahr

**Angaben zum Wohnsitz der Antragstellerin / des Antragstellers:**

Straße/Gasse/Platz

Hausnummer  Stiege  Tür   Hauptwohnsitz  weiterer Wohnsitz  Heime/sonstiges

PLZ  Ortsgemeinde

Vorwahl  Telefonnummer

E-Mail

(Ich bin widerruflich mit einer elektronischen Zusendung [E-Mail] von Informationen durch die ORF-Beitrags Service GmbH einverstanden.)

## Befreiung vom ORF-BEITRAG und den damit verbundenen Abgaben

**2** Ich stelle für den oben angeführten Hauptwohnsitz den Antrag auf  Befreiung vom ORF-Beitrag und den damit verbundenen Abgaben.  Beitragsnummer (falls bekannt)

*Eine Befreiung vom ORF-Beitrag ist nur am HAUPTWOHNSITZ möglich.*

## Zuschussleistung zum FERNSPRECHENTGELT:

**3** Die Zuschussleistung werde ich bei folgender Gesellschaft einlösen (bitte den Namen des Betreibers eintragen):

## Anspruchsvoraussetzung:

**4** Wenn Sie eine der nachstehenden Anspruchsvoraussetzungen erfüllen, kreuzen Sie bitte das entsprechende Feld an.

<input checked="" type="checkbox"/> Bezug von Leistungen nach pensionsrechtlichen Bestimmungen oder diesen Zuwendungen vergleichbaren sonstigen wiederkehrenden Leistungen versorgungsrechtlicher Art	<input checked="" type="checkbox"/> Bezug von Leistungen und Unterstützungen aus der Sozialhilfe oder der freien Wohlfahrtspflege oder aus sonstigen öffentlichen Mitteln wegen sozialer Hilfsbedürftigkeit
<input checked="" type="checkbox"/> Bezug von Leistungen nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz	<input checked="" type="checkbox"/> Bezug von Pflegegeld oder einer vergleichbaren Leistung
<input checked="" type="checkbox"/> Bezug von Beihilfen nach dem Arbeitsmarktservicegesetz	
<input checked="" type="checkbox"/> Bezug von Beihilfen nach dem Arbeitsmarktförderungsgesetz	
<input checked="" type="checkbox"/> Bezug von Beihilfen aus dem Studienförderungsgesetz	<input checked="" type="checkbox"/> Gehörlos oder schwer hörbehindert

Legen Sie dem Antrag **unbedingt eine Kopie der Bestätigung Ihrer Anspruchsberechtigung und die Nachweise der Einkommen ALLER** im Haushalt lebenden Personen **in Kopie** bei. Um Ihren Antrag rasch zu bearbeiten, füllen Sie bitte Punkt 10 aus und legen Sie die Kopien der Meldebestätigung ALLER im Haushalt lebenden Personen bei.

**5** Wenn nachstehende Anspruchsvoraussetzung erfüllt ist, kreuzen Sie bitte das entsprechende Feld an.

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Lehrling</b> gemäß § 1 des Berufsausbildungsgesetzes <b>und volljährig</b> (über 18 Jahre)	Legen Sie dem Antrag <b>unbedingt eine Kopie des Lehrvertrags</b> und einen <b>aktuellen Nachweis der Lehrlingsentschädigung</b> bei.
---	---

## Befreiung von der Entrichtung der ERNEUERBAREN-FÖRDERPAUSCHALE

6  Ich stelle für **STROM** und/oder **GAS** am umseitig angeführten Hauptwohnsitz den Antrag auf **BEFREIUNG VON DER ENTRICHTUNG DER ERNEUERBAREN-FÖRDERPAUSCHALE**, des Erneuerbaren-Förderbeitrags und des Grüngas-Förderbeitrags gemäß § 72 Erneuerbaren-Ausbau-Gesetz – EAG

**WICHTIG: EINE BEFREIUNG IST NUR AM HAUPTWOHNSITZ MÖGLICH.**

7  Ich bestätige, dass an der angeführten Adresse der Hauptwohnsitz besteht.

Geben Sie hier eine **STROM-ZÄHLPUNKTNUMMER** zur angeführten Adresse bekannt:

8 A T

Geben Sie hier eine **GAS-ZÄHLPUNKTNUMMER** zur angeführten Adresse bekannt:

A T

Jeder Messpunkt hat eine eindeutige Zählpunktnummer, die NICHT mit der Gerätenummer des Zählers ident ist. Sie finden die Zählpunktnummer auf der Rechnung oder dem Vertrag des jeweiligen Netzbetreibers (Strom/Gas).

**! Legen Sie dem Antrag in jedem Fall eine KOPIE der letzten Rechnung (Strom/Gas) oder des Netzzugangsvertrags (Strom/Gas) oder eine Bestätigung des Netzbetreibers mit Angabe der Zählpunktnummer/n bei.**

Geben Sie hier die Daten jener Person bekannt, auf die der NETZZUGANGSVERTRAG lautet:

9 **Nur auszufüllen, wenn Antragsteller/in nicht Vertragspartner/in des Netzbetreibers ist:**

Familiennamen/Nachnamen

Vornamen Geburtsdatum (z. B. 12 07 1962)

Vertragspartnerin/ Vertragspartner für:

**STROM**    **GAS**    Ich bestätige, dass an der angeführten Adresse der Hauptwohnsitz besteht.

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht wurden.**

Ich nehme zur Kenntnis, dass gemäß § 72 Abs. 4 EAG personenbezogene Daten zwischen der ORF Beitrags Service GmbH und dem jeweiligen Netzbetreiber ausgetauscht werden.

Eigenhändige Unterschrift **VERTRAGSPARTNER/IN**

Geben Sie hier **ALLE** im umseitig angegebenen Haushalt lebenden Personen bekannt:

10  Es leben keine weiteren Personen in meinem Haushalt.

**Nachstehende Personen leben mit mir im gemeinsamen Haushalt (Hauptwohnsitz):**  
**Bitte legen Sie unbedingt eine KOPIE der Meldebestätigung ALLER im Haushalt lebenden Personen bei.**

Familiennamen/Nachnamen Sozialversicherungsnummer

Vornamen Eigenhändige Unterschrift

Familiennamen/Nachnamen Sozialversicherungsnummer

Vornamen Eigenhändige Unterschrift

Familiennamen/Nachnamen Sozialversicherungsnummer

Vornamen Eigenhändige Unterschrift

Familiennamen/Nachnamen Sozialversicherungsnummer

Vornamen Eigenhändige Unterschrift

**Bitte bestätigen Sie Ihre Angaben mit Datum und Unterschrift:**

11 **Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.** Eigenhändige Unterschrift

Datum (z. B. 11 01 2024)

Den vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Antrag senden Sie an: **ORF-Beitrags Service GmbH, 1051 Wien, Postfach 1000**