

### Gesuchsteller/in:

Name ..... Vorname .....

Strasse, Nr .....

PLZ, Ort .....

Geb. Datum ..... Telefon .....

E-Mail .....

### Die Gesuchsstellung erfolgt: (bitte ankreuzen)

in eigenem Namen,  vertreten durch Eltern .....

durch gesetzliche Vertretung (wie z.B. Beistand) .....

TherapeutIn/ Institution .....

andere Person .....

Adresse der Vertreterin/des Vertreters:

Name ..... Vorname .....

Strasse, Nr .....

Telefon .....

E-Mail .....

### Antragssteller/in ist betroffen durch eine Autismus Spektrum Störung, ein Asperger Syndrom.

- welche Diagnose .....
- wann gestellt .....
- durch wen .....

## Verwendungszweck/ Finanzierung:

Was soll finanziert werden? Weshalb ?

---

---

---

---

---

---

---

---

Höhe des Beitrages

---

Angaben zu Ihrem Einkommen und Vermögen

---

---

an welche andere Organisationen wurde bereits ein Antrag gestellt ?

---

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

---

Beigelegte Unterlagen

---

### Einsenden an:

**Hans Asperger Stiftung** Sekretariat Miriam Isgrò  
Brunnenweg 15, 8624 Grüt (Gossau ZH)  
Tel. +41 79 822 43 21, [info@hans-asperger-stiftung.ch](mailto:info@hans-asperger-stiftung.ch)

### Wichtig:

Ihr Gesuch wird geprüft und Sie erhalten schriftlich Bescheid.  
Bei Unklarheiten behält sich die Stiftung vor, weitere Fragen an  
Sie zu stellen oder zusätzliche Unterlagen anzufordern.