



Declaración 2025

Titular de la tarjeta:

Nombre: _____ Apellido: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nacionalidad: _____ Estado de residencia: _____

Situación laboral: _____ Estado civil: _____

Código postal: _____ Domicilio: _____ Calle/número: _____

En mi domicilio viven: _____ Adultos + _____ Niños (menores de 14 años): _____

Miembros del domicilio:

Nombre y apellido: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre y apellido: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre y apellido: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre y apellido: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre y apellido: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre y apellido: _____ Fecha de nacimiento: _____

Quiero participar en la iniciativa „Team Österreich Tafel“. Quiero obtener alimentos y otros artículos donados de forma gratuita.

Declaro, que los ingresos disponibles en mi hogar no superan los límites mencionados más abajo. Los ingresos incluyen el sueldo, prestación familiar, ayuda social, subsidio de desempleo, pensión alimenticia, y otros ingresos – excepto el subsidio asistencial.

Calculo los ingresos de todas las personas de mi hogar y declaro que son inferiores a:

	€ 1.661,00	Por un adulto	p. ej.: un adulto y un niño	€ 2.159,00
plus	€ 831,00	Por cada adulto mayor de 14 años	p. ej.: dos adultos y un niño	€ 2.990,00
plus	€ 498,00	Por cada niño menor de 14 años	p. ej.: dos adultos y dos niños	€ 3.488,00

Proporcionaré el valor de mis ingresos y los ingresos de todos los miembros del domicilio, en caso de ser requerido.

Traeré una confirmación de residencia de todas las personas que viven en mi domicilio a mi próxima cita.

Soy consciente que recibiré alimentos que caducarán pronto. Es posible que durante el proceso de carga/descarga y/o distribución, no estén refrigerados por un corto plazo.

Soy consciente de lo dicho y que tendré que consumir los alimentos lo más pronto posible. También sé, que tengo que asegurarme que los alimentos sean aún comestibles antes de consumirlos (prueba de sabor y olor). Si no estoy seguro de que aún estén frescos y sean comestibles, los desecharé. Lo anterior lo comunicaré a las personas que comparten mi hogar y alimentos.

En todo caso no denunciaré a la cruz roja ni la culparé por posibles daños.



Solo tomaré la cantidad de alimentos, que necesite para mí y mi familia. Los alimentos recibidos serán solo para mi consumo y el de mi familia, no para la reventa o redistribución a terceros. En caso de incumplimiento de lo anterior se perderá el beneficio recibido por el "Team Österreich-Tafel". Soy consciente que el consumo de bebidas alcohólicas al igual que fumar en la "Team Österreich Tafel" está estrictamente prohibido.

Tomo nota con mi firma, de que mis datos proporcionados serán procesados según este contrato.

Conozco la página web www.rotekreuz.at/noe/datenschutz, en la que se encuentra la información sobre la protección de datos, como también la referencia al derecho de reclamación en la oficina de administración de protección de datos. Esta información también la puedo pedir por escrito. Además, conozco el contacto del responsable de protección de datos (datenschutz@n.rotekreuz.at).

Mi firma: _____ fecha de hoy: _____