

Antrag auf Gewährung von Sozialhilfe - Grundantrag -

Antrag ausgehändigt am:

eingegangen/vorgesprochen am:

Hilfe zum Lebensunterhalt
 Hilfe in besonderen Lebenslagen

Antragsbegründung

I. Persönliche Verhältnisse

Telefon	Hilfesuchende(r)			Ehegatte (auch frühere/r) Lebensgefährtin/Lebensgefährte		
Familienname, Vorname						
Auch Geburtsname u. Namen aus früher.						
Ehen- Anschrift (Straße, Haus- Nr., PLZ, Ort)						
Geburtsdatum, -ort Land/Kreis	seit (Datum)			seit (Datum)		Sterbedatum
Familienstand						
Stellung im Haushalt	<input type="checkbox"/> Haushalts- vorstand	<input type="checkbox"/> Haushalts- angehörige(r)	<input type="checkbox"/> Mitglied einer Wohngemeinschaft	<input type="checkbox"/> Haushalts- vorstand	<input type="checkbox"/> Haushalts- angehörige(r)	
Staatsangehörigkeit						
Bei Ausländern: aufenthaltsrechtl. Status						
Beruf und zur Zeit ausgeübte Tätigkeit						
Arbeitgeber, Rententräger, sonstige zahlende Stelle						
Rentenzeichen						
Vormund/Betreuer bestellt vom Amtsgericht						
Bei geschiedenen oder getrennt lebenden Ehegatten	Urteil o. ä. vom		Gericht (Name, Ort)		Geschäftszeichen	
	Rechtskraft ab		Unterhaltsregelung/Versorgungsausgleich			

II. Folgende Personen leben mit dem/der Hilfesuchenden in Hausgemeinschaft: (Eltern, Großeltern, Kinder, andere Verwandte und Bekannte)

	1	2	3	4	5
Name (Ehename)					
Geburtsname					
Vorname(n)					
Tag der Geburt					
Familienstand					
Staatsangehörigkeit					
Bei Ausländern: aufenthaltsrechtlicher Status					
Verwandtschaftsgrad/sonst. Beziehung (auch Verlobte usw.)?					
Bei nichtehelichen Kindern	a) Vater				
	b) Vormund/Betreuer				
Beruf					
Arbeitgeber					
Ist ein Haushaltsangehöriger Halter eines Pkw's?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	amtliches Kennzeichen		
Wer ist Eigentümer?				Pkw-Typ	Baujahr

III. Kosten der Unterkunft

Haus-/Wohnungseigentum *↳ siehe Rentabilitätsberechnung*
 Mieter *↳ siehe Mietbescheinigung/Mietvertrag*
 Art der Heizung _____
 Es wurde bereits Wohngeld bewilligt nein ja Zeitraum/Wohngeld-Nr. _____

IV. Angaben über die wirtschaftlichen Verhältnisse der/des Hilfesuchenden und der in ihrer/seiner Haushaltsgemeinschaft lebenden Angehörigen/Personen sowie Angaben zur Statistik

Art des Einkommens	Hilfesuchender	Ehegatte/ Lebensgefährtin/ Lebensgefährtin/ Vater	Mutter			
	€	Nr. <input type="text"/> *)	Nr. <input type="text"/> *)	Nr. <input type="text"/> *)	Nr. <input type="text"/> *)	Nr. <input type="text"/> *)
Selbständige Arbeit	€	€	€	€	€	€
Unselbständige Arbeit						
Arbeitslosengeld						
Arbeitslosenhilfe						
Unterhaltsgeld						
Eingliederungsgeld						
Kranken-/Erziehungsgeld/Mutterschaftsgeld						
Sozialvers.-(Alters-) Erwerbsunfähigk.-Rente						
Berufsunfähigkeitsrente						
Witwenrente						
Waisenrente						
Zusatzrente						
Unfallrente						
Betriebliche Altersvorsorge						
Altershilfe für Landwirte						
Pension/Ruhegeld						
Entschädigungsrente/ LAG						
Unterhaltshilfe/ LAG						
Versorgungsamt - Grundrente/Elternrente						
Ausgleichs-/Witwenrente						
sonstiges, Kindergeld/KGNr.						
Unterhalt						
Leistungen nach UVG						
Leistungen nach USG						
Leistungen nach BAB						
Leistungen nach BAföG						
Untermietereinnahmen						
Einkünfte aus Vermögen (s. Anl. „Vermögenser-						
bst. Einkünfte, z. B. aus Anteils-/ Überlassungsverträgen, Leibrenten, freies Wohnrecht usw.						

Angaben für die Bescheinigung des Einkommens

Aufwendungen für Arbeitsmittel						
Fahrtkosten zur Arbeitsstätte						
Art des Beförderungsmittels						
einfache Fahrstrecke/km						

Art des Einkommens Fortsetzung	Hilfesuchender	Ehegatte/ Lebensgefährtin/ Lebensgefährte/ Vater	Mutter			
	Nr. <input type="text"/>	Nr. <input type="text"/>	Nr. <input type="text"/>	Nr. <input type="text"/>	Nr. <input type="text"/>	Nr. <input type="text"/>
	€	€	€	€	€	€
Fahrtstrecke von/nach						
Beiträge zu Berufsverbänden						
Beiträge zu den Versicherungen (z.B. Sterbekasse, Hausrat, Glas, Haftpflicht, Unfall)						
Art						
Art						
Sonst. Aufwendungen Art						

Vermögen (siehe Anlage „Vermögenserklärung“)

Angaben für statistische Zwecke (auszufüllen nur für 15- bis unter 65jährige)

Erwerbsstatus **)						
Höchster allgemeinbildender Schulabschluß						
Höchster Berufsausbildungsabschluß						

V. Unterhaltspflichtige Angehörige außerhalb der Haushaltsgemeinschaft: (Eltern, Kinder, Adoptivkinder usw.)

	1	2	3	4	5
Name (Ehename)					
Geburtsname					
Vorname(n)					
Tag der Geburt					
Familienstand					
Verwandtschaftsgrad					
Anschrift					
Beruf					
Arbeitgeber					
monatliches Einkommen					
Art des etwaigen Vermögens					
Wert des Vermögens					

VI. Sonstige Angaben

Durch Kriegsereignisse gefallene oder vermißte Angehörige (Name, Geburtsdatum, Verwandtschaftsverhältnis, Familienstand)

Krankenversicherung bzw. Pflegeversicherung des/der Hilfesuchenden (und des Ehegatten/Lebensgefährten ggf. des Vaters/der Mutter)

Mitglied der Krankenkasse seit Beitrag monatlich

als Familienangehöriger von (Name und Anschrift des versicherten Angehörigen) mitversichert in der Krankenkasse

bis zum versichert bei der Krankenkasse Grund des Ausscheidens (Arbeitslosigkeit, Unfall, usw.)

Mitglied der Pflegekasse seit Beitrag monatlich

als Familienangehöriger von (Name und Anschrift des versicherten Angehörigen) mitversichert in der Pflegekasse

bis zum versichert bei der Pflegekasse Grund des Ausscheidens (Arbeitslosigkeit, Unfall, usw.)

Rentenversicherung des/der Hilfesuchenden (und des Ehegatten/Lebensgefährten) - Beiträge wurden entrichtet - zur

<input type="checkbox"/> Arbeiterrentenversicherung	von-bis	<input type="checkbox"/> Handwerkerversicherung	von-bis
<input type="checkbox"/> Angestelltenversicherung	von-bis	<input type="checkbox"/> Seekassenversicherung	von-bis
<input type="checkbox"/> Knappschaftsversicherung	von-bis	<input type="checkbox"/>	von-bis

letzte Vers.-Karte-Nr. Bezeichnung der Versicherungsanstalt

Renten/Ruhegeld beantragt am bei

*) Lfd. Nr. aus Abschnitt II eintragen
 **) Vollzeit-/Teilzeiterwerbstätig, arbeitslos gemeldet, nicht erwerbstätig (Grund angeben, z. B.: wegen Aus-/Fortbildung, Krankheit, Alter)

Sonstige Ansprüche des/der Hilfesuchenden (und des Ehegatten bzw. der Lebensgefährtin/des Lebensgefährten)

Geltend gemacht wurden Ansprüche wegen Ruhegeld, Hinterbliebenenbezüge, Schadenersatz, Schmerzensgeld usw.)

gegen (Name und Anschrift des Schuldners)

bei Unfällen

Art

aufgenommen durch (Polizeibehörde usw.)

Art

verschuldet durch (Namen und Anschrift)

Sozialhilfe oder entsprechende Mittel noch nicht bezogen bereits bezogen beantragt

von bzw. bei

Aufenthaltsverhältnis der/des Hilfesuchenden

zugezogen	am	von
Umzugskostenbeihilfe erhalten	am	von
Aufenthalt im letzten Jahr vor Beantragung der Hilfe (Zeiten, Orte, Einrichtungen usw. lückenlos angeben, ebenso Tage des Grenzübertretts bei Auslandsaufenthalt)	vom-bis	in
	vom-bis	in
	vom-bis	in
	vom-bis	in
	vom-bis	in
Kostenträger des letzten Aufenthalts in einer Einrichtung		

Zu gewährende Leistungen bitte auf folgendes Konto überweisen:

Konto-Nr.	bei (Bezeichnung des Bankinstituts)	BLZ
-----------	-------------------------------------	-----

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Erklärung der/des Hilfesuchenden (oder des gesetzlichen Vertreters für die/den Hilfesuchende/n):**Wahrheit der Angaben**

Ich versichere, daß die vorstehenden Angaben wahr sind und ich alle Einkünfte und Vermögensverhältnisse, auch der in meiner Haushaltsgemeinschaft lebenden Personen, lückenlos angegeben habe. Ich weiß, daß ich wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 263 Strafgesetzbuch - Betrug) und zu Unrecht erhaltene Hilfe erstatten muß.

Mitwirkungspflicht

Auf meine Mitwirkungspflicht und die Folgen fehlender Mitwirkung (§§ 60 ff. Sozialgesetzbuch I - SGB I -) bin ich hingewiesen worden. Ich bin ferner darüber informiert, daß ich jede Änderung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie vorübergehende Abwesenheit, Klinikaufenthalte usw., auch die von Haushaltsangehörigen, unverzüglich und unaufgefordert dem Leistungsträger (z. B. Sozialamt) mitzuteilen habe. Jede Arbeit, auch Gelegenheitsarbeit, werde ich sofort dem Leistungsträger anzeigen.

Datenschutz

Die Erhebung der vorstehenden Daten erfolgte aufgrund der Bestimmungen des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG). Sie sind zur rechtmäßigen Aufgabenerfüllung erforderlich. Der Speicherung und Verarbeitung der erhobenen Daten stimme ich im Rahmen meiner Mitwirkungspflicht nach § 60 SGB I unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Bestimmungen zu.

Mit der Übersendung der Sozialhilfeakte an einen anderen Sozialleistungsträger, bei dem der Inhalt der Akte zur weiteren Aufgabenerfüllung benötigt wird, bin ich einverstanden.

Bei Anspruch auf pauschaliertes Wohngeld

Weiterhin ist mir bekannt, daß die für die Berechnung und Zahlung des pauschalierten Wohngeldes erforderlichen persönlichen Daten im Wege der automatisierten Datenverarbeitung gespeichert und verarbeitet werden. In diesem Antrag erhaltene Angaben werden auch für die Wohngeldstatistik verwendet. Sie können ohne Namen und Anschrift der fachlich zuständigen obersten Bundesbehörde für statistische Sonderauswertungen übermittelt oder sonst für statistische Zwecke verwendet werden.

Überleitung von Ansprüchen

Ich bin darauf hingewiesen worden, daß der Leistungsträger berechtigt ist, meine Ansprüche, die ich gegenüber anderen Leistungsträgern habe, auf sich überzuleiten und ich nach Erhalt der Überleitungsanzeige im Umfang der übergeleiteten Ansprüche selbst keine Forderung mehr gegen die anderen Leistungsträger unmittelbar geltend machen kann.

Antrag angenommen

Datum
Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Datum
Unterschrift

Vermögenserklärung ¹⁾

(bitte sorgfältig und vollständig ausfüllen)

Anlage zum Antrag auf Gewährung von Sozialhilfe

Blatt der Akte

Name, Vorname(n), Geburtsdatum									
Anschrift									
Art des Vermögens ²⁾	Hilfesuchender	Ehegatte/ Lebensgefährtin/ Lebensgefährte		Sonstiger Angehöriger (Kinder)		Sonstiger Angehöriger (Kinder)			
		Nr. ³⁾		Nr. ³⁾		Nr. ³⁾			
	Wert E	Einkünfte (Zinsen) E	Wert E	Einkünfte (Zinsen) E	Wert E	Einkünfte (Zinsen) E	Wert E	Einkünfte (Zinsen) E	
Bargeld									
Bank/Sparkassen-/ Kontokorrent-/ Giro-/Konto	Konto-Nr.: bei:								
	Konto-Nr.: bei:								
	Konto-Nr.: bei:								
Sparguthaben	Konto-Nr.: bei:								
	Konto-Nr.: bei:								
Sparverträge	bei:								
	bei:								
Bausparverträge	an wen:								
abgetreten									
Aktien/Pfandbriefe/ sonst. Wertpapiere	Art:								
Lebens-/Sterbe- versicherungen	bei: über E:								
Sachwerte, Kfz, Wohnungen	Art: Wert:								
Haus-/Grundbesitz jeglicher Art	Art: Einheitswert: Verkaufswert:								
Hypotheken/ Darlehen sonstige Forderungen	Art: Schuldner: Höhe:								
Sonstige Ansprüche (z. B. aus Kauf-, Überlassungs- oder Altenteilverträgen)	Art: Schuldner: Höhe:								
Wurden in den letzten 10 Jahren Vermögenswerte (z. B. Haus- oder Grundbesitz, Barvermögen, Wertpapiere usw.) veräußert, übergeben oder verschenkt?									
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ggf. Zeitpunkt, Anlaß, Höhe und Empfänger angeben:									
Vorstehende Angaben habe ich nach bestem Wissen und Gewissen gemacht. Mir ist bekannt, daß ich wegen widerrechtlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann und zu Unrecht erlangte Gelder erstatten muß!									
Ich bestätige ausdrücklich, daß ich davon unterrichtet worden bin, daß ich jede Änderung in meinen Vermögensverhältnissen unverzüglich und unaufgefordert mitzuteilen habe.									
PLZ, Ort, Datum					Aufgenommen: Datum Behörde, Unterschrift				
Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers									

¹⁾ ggf. weiteres Formular verwenden.

²⁾ Bitte Unterlagen beifügen.

³⁾ lfd. Nr. aus Abschnitt II des Anfragetrages.