

Antrag auf Gewährung von Sozialhilfe

nach dem Sozialgesetzbuch XII (SGB XII)

Um fachgerecht über Ihren Antrag auf Sozialhilfe entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag vollständig auszufüllen und zu unterschreiben, alle notwendigen Nachweise vorzulegen und ggf. den Sachverhalt näher zu erläutern

Art der beantragten Hilfe

- Grundsicherung im Alter und bei dauerhafter Erwerbsminderung nach dem IV. Kapitel SGB XII
- Hilfe zum Lebensunterhalt („allgemeine Sozialhilfe“) nach dem III. Kapitel SGB XII
- Hilfe in besonderen Lebenslagen Sonstiges:

Persönliche Verhältnisse

Antragsteller/in (= Person 1)

Partner/in zum/zur Antragsteller/in
(= Person 2)

Familiename		
Geburtsname		
Vorname		
Geburtsdatum / Geburtsort		
Staatsangehörigkeit		
Steueridentifikations-Nr. (11-stellig)		
Aussiedler	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
aufenthaltsrechtlicher Status bei Ausländern:	_____	_____
	gültig bis:	gültig bis:
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet seit <input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft seit <input type="checkbox"/> dauernd getrennt lebend seit <input type="checkbox"/> geschieden seit <input type="checkbox"/> verwitwet seit	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet seit <input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft seit <input type="checkbox"/> dauernd getrennt lebend seit <input type="checkbox"/> geschieden seit <input type="checkbox"/> verwitwet seit
zuletzt ausgeübte Tätigkeit		
PLZ, Wohnort		
Straße, Hausnummer		
Telefonnummer		

Bankverbindung

Kontoinhaber		
Kreditinstitut		
IBAN		
besteht eine Betreuung bzw. eine Vormundschaft?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
wurde ein Antrag auf Betreuung gestellt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Name, Anschrift, Telefonnummer des Betreuers (bitte Kopie Betreuerausweis vorlegen)		

weitere Personen im Haushalt (Kinder oder sonstige Personen, ggf. Zusatzblatt verwenden)

	Person 3	Person 4	Person 5
Name			
Geburtsname			
Vorname			
Geburtsdatum			
Staatsangehörigkeit			
Steueridentifikations-Nr. (11-stellig)			
Aussiedler	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
aufenthaltsrechtlicher Status bei Ausländern:	_____ gültig bis: _____	_____ gültig bis: _____	_____ gültig bis: _____
Familienstand			
Verwandtschaftsverhältnis zum/zur Antragsteller/in			

Wohnverhältnisse

Ich / Wir wohne/n mietfrei bei _____

Ich / Wir habe/n ein vertragliches Wohnrecht (bitte Vertrag vorlegen)

Ich / Wir wohne/n in einem Alten-/Pflegeheim

Ich / Wir habe/n ein eigenes Haus eine Eigentumswohnung (ggf. Nachweise Neben- und Heizkosten vorlegen)

Ich / Wir wohne/n zur Miete (bitte Mietvertrag und Mietbescheinigung vorlegen)

die Wohnräume werden beheizt mit Öl Gas Strom Holz/ Kohle Fernwärme Sonstiges: _____

wie wird das Warmwasser im Bad aufbereitet? Zentralheizung Boiler/Strom Boiler/Gas Durchlauferhitzer

die Wohnung wird von insgesamt _____ Person/en bewohnt

Kaltmiete in Euro: _____ Heizungsabschlag in Euro: _____

Nebenkostenabschlag in Euro: _____ sonstige Kosten in Euro: _____

Allgemeine Angaben

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Name der Krankenkasse					
	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig vers. <input type="checkbox"/> familienvers. <input type="checkbox"/> privatversichert	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig vers. <input type="checkbox"/> familienvers. <input type="checkbox"/> privatversichert	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig vers. <input type="checkbox"/> familienvers. <input type="checkbox"/> privatversichert	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig vers. <input type="checkbox"/> familienvers. <input type="checkbox"/> privatversichert	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig vers. <input type="checkbox"/> familienvers. <input type="checkbox"/> privatversichert
Beschäftigung in der Werkstatt für behinderte Menschen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
sind Sie im Eingangsbzw. Berufsbildungsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Beginn: Ende:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Beginn: Ende:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Beginn: Ende:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Beginn: Ende:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Beginn: Ende:
Teilnahme gemeinschaftl. Mittagessen in Einrichtung für behinderte Menschen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Impfschaden Opfer Gewalttat Verkehrsunfall u. a.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
wurde ein Renten-antrag gestellt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Post-Renten-Versicherungs-Nr.:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Post-Renten-Versicherungs-Nr.:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Post-Renten-Versicherungs-Nr.:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Post-Renten-Versicherungs-Nr.:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Post-Renten-Versicherungs-Nr.:
Rente bereits bewilligt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
haben Sie innerhalb der letzten 3 Jahre Sozialleistungen erhalten?	<input type="checkbox"/> Ja Art der Leistung: <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Art der Leistung: <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Art der Leistung: <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Art der Leistung: <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Art der Leistung: <input type="checkbox"/> Nein
haben Sie einen Schwerbehindertenausweis?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Merkzeichen: _____	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Merkzeichen: _____	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Merkzeichen: _____	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Merkzeichen: _____	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Merkzeichen: _____
bzw. wurde ein Antrag gestellt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
haben Sie aufgrund Krankheit Mehrkosten für Ernährung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
gab es in der Vergangenheit Aufenthalts- und Erwerbszeiten im Ausland?	<input type="checkbox"/> Ja bitte Aufstellung der Wohnorte und Erwerbszeiten im Ausland vorlegen <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja bitte Aufstellung der Wohnorte und Erwerbszeiten im Ausland vorlegen <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja bitte Aufstellung der Wohnorte und Erwerbszeiten im Ausland vorlegen <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja bitte Aufstellung der Wohnorte und Erwerbszeiten im Ausland vorlegen <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja bitte Aufstellung der Wohnorte und Erwerbszeiten im Ausland vorlegen <input type="checkbox"/> Nein

Einkommensverhältnisse - alle Angaben in Euro (auch Einkommen aus dem Ausland!) Nachweise vorlegen

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Arbeitseinkommen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Unterhalt oder Unterhaltsvorschuss	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Kindergeld	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Rente	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Zusatzrente	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Leistung der Agentur für Arbeit	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Krankengeld	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wohngeld	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Selbstständigkeit	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Zinseinkünfte Kapitalerträge	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Mieteinnahmen Pachteinahmen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Anspruch aus Vertrag (z. B. Übergabevertrag)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Leistungen Bezirk: - Leistungen zur Teilhabe Gemeinschaft - Fahrdienst für behinderte Menschen - persönliches Budget - ambulant betreutes Wohnen	<input type="checkbox"/> Ja bitte Bescheid vom Bezirk vorlegen! <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja bitte Bescheid vom Bezirk vorlegen! <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja bitte Bescheid vom Bezirk vorlegen! <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja bitte Bescheid vom Bezirk vorlegen! <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja bitte Bescheid vom Bezirk vorlegen! <input type="checkbox"/> Nein
sonstiges Einkommen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Einkommen aus dem Ausland?	<input type="checkbox"/> Ja welches? <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja welches? <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja welches? <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja welches? <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja welches? <input type="checkbox"/> Nein

(ggf. bitte Zusatzblatt verwenden)

- die genannte/n Person/en haben keine weiteren Ansprüche im Inland oder Ausland, die noch nicht geltend gemacht sind
- die genannte/n Person/en haben folgende Ansprüche, z. B. Erbsanspruch, Schadensersatz, Lohnforderungen gegen Arbeitgeber, sonstige Forderungen: _____ (ggf. Nachweise vorlegen)
- folgende Leistungen sind zurzeit beantragt aber noch nicht entschieden (Bürgergeld, Arbeitslosengeld, Renten, Unterhalt, Unterhaltsvorschuss, Wohngeld, Kinderzuschlag, Eingliederungshilfe Bezirk usw.): _____ (ggf. Nachweise vorlegen)

Versicherungen, sonstige Kosten - alle Angaben in Euro

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Haftpflichtversicherung					
Hausratversicherung					
sonstige Versicherung					
VDK-Beitrag					
sonstiges (z. B. Fahrtkosten zur Arbeit)					

Versicherungsbeiträge können nur berücksichtigt werden, sofern diese angemessen sind und nachgewiesen werden; bitte Nachweise vorlegen (z. B. Versicherungsschein und aktuelle Beitragsrechnung)

In- und ausländisches Vermögen - alle Angaben in Euro

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Barvermögen (bitte immer angeben)	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von <input type="checkbox"/> Nein
Girokonto	<input type="checkbox"/> Ja Kontostand: bei (Kreditinstitut): <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Kontostand: bei (Kreditinstitut): <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Kontostand: bei (Kreditinstitut): <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Kontostand: bei (Kreditinstitut): <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Kontostand: bei (Kreditinstitut): <input type="checkbox"/> Nein
Sparguthaben Sparbrief Sparbuch Onlinekonten (z. B. PayPal) usw.	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von bei (Kreditinstitut): <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von bei (Kreditinstitut): <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von bei (Kreditinstitut): <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von bei (Kreditinstitut): <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von bei (Kreditinstitut): <input type="checkbox"/> Nein
Aktien Bitcoin Fondsanteile Wertpapiere usw.	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von bei (Kreditinstitut): <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von bei (Kreditinstitut): <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von bei (Kreditinstitut): <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von bei (Kreditinstitut): <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von bei (Kreditinstitut): <input type="checkbox"/> Nein
Lebensversicherung Sterbegeldversicherung Rentenversicherung	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von bei (Versicherung): <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von bei (Versicherung): <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von bei (Versicherung): <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von bei (Versicherung): <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von bei (Versicherung): <input type="checkbox"/> Nein
Bausparvertrag	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von bei (Bausparkasse): <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von bei (Bausparkasse): <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von bei (Bausparkasse): <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von bei (Bausparkasse): <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja in Höhe von bei (Bausparkasse): <input type="checkbox"/> Nein
wertvoller Schmuck, Antiquitäten, Münzsammlung, Briefmarkensammlung, Edelmetalle usw.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Hauseigentum Wohneigentum landwirtschaftliche Flächen sonstige Grundstücke bitte Grundbuch- auszug vorlegen ggf. Zusatzblatt verwenden	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja
	Grundstücksgröße:	Grundstücksgröße:	Grundstücksgröße:	Grundstücksgröße:	Grundstücksgröße:
	Wohnfläche:	Wohnfläche:	Wohnfläche:	Wohnfläche:	Wohnfläche:
	selbst bewohnt?	selbst bewohnt?	selbst bewohnt?	selbst bewohnt?	selbst bewohnt?
	Verkehrswert:	Verkehrswert:	Verkehrswert:	Verkehrswert:	Verkehrswert:
Belastungen:	Belastungen:	Belastungen:	Belastungen:	Belastungen:	
<input type="checkbox"/> Nein, kein Grundbesitz	<input type="checkbox"/> Nein, kein Grundbesitz	<input type="checkbox"/> Nein, kein Grundbesitz	<input type="checkbox"/> Nein, kein Grundbesitz	<input type="checkbox"/> Nein, kein Grundbesitz	<input type="checkbox"/> Nein, kein Grundbesitz
sind Sie Eigentümer eines Kraftfahr- zeuges (Kfz)? <input type="checkbox"/> Pkw, Auto <input type="checkbox"/> Motorrad <input type="checkbox"/> Roller <input type="checkbox"/> sonstiges	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja
	Kennzeichen:	Kennzeichen:	Kennzeichen:	Kennzeichen:	Kennzeichen:
	Typ:	Typ:	Typ:	Typ:	Typ:
	Baujahr:	Baujahr:	Baujahr:	Baujahr:	Baujahr:
	Kilometerstand:	Kilometerstand:	Kilometerstand:	Kilometerstand:	Kilometerstand:
<input type="checkbox"/> Nein, kein Kfz	<input type="checkbox"/> Nein, kein Kfz	<input type="checkbox"/> Nein, kein Kfz	<input type="checkbox"/> Nein, kein Kfz	<input type="checkbox"/> Nein, kein Kfz	<input type="checkbox"/> Nein, kein Kfz
Vermögen im Ausland?	<input type="checkbox"/> Ja welches?	<input type="checkbox"/> Ja welches?	<input type="checkbox"/> Ja welches?	<input type="checkbox"/> Ja welches?	<input type="checkbox"/> Ja welches?
	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Nein
sonstiges Vermögen	<input type="checkbox"/> Ja welches?	<input type="checkbox"/> Ja welches?	<input type="checkbox"/> Ja welches?	<input type="checkbox"/> Ja welches?	<input type="checkbox"/> Ja welches?
	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Nein
haben Sie innerhalb der letzten 10 Jahre Vermögenswerte übergeben, gespendet oder verschenkt? z. B. Haus- und Grundbesitz, Pkw, Geldbeträge usw. (ggf. Nachweise vorlegen)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	wenn ja, an wen?	wenn ja, an wen?	wenn ja, an wen?	wenn ja, an wen?	wenn ja, an wen?
	welche?	welche?	welche?	welche?	welche?
	wie viel (Höhe)?	wie viel (Höhe)?	wie viel (Höhe)?	wie viel (Höhe)?	wie viel (Höhe)?

(ggf. bitte Zusatzblatt verwenden)

bitte Nachweise wie Sparbücher, Kontoauszug Bausparkasse, Wertpapierdepot, Kfz-Schein usw. vorlegen;
 bei einer Lebens-/Renten- oder Sterbegeldversicherung wird eine Bestätigung der Versicherungsgesellschaft
 über den aktuellen Rückkaufswert und die Höhe der eingezahlten Beiträge benötigt

Angaben zu Eltern und Kindern

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Vater:					
Name, Vorname					
Geburtsdatum					
falls verstorben, Sterbedatum					
Anschrift					
Beruf, soweit bekannt					
Mutter:					
Name, Vorname					
Geburtsdatum					
falls verstorben, Sterbedatum					
Anschrift					
Beruf, soweit bekannt					
jährl. Gesamt- einkommen eines Elternteils über 100.000 €	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
haben Sie Kinder	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Name, Vorname					
Geburtsdatum					
Anschrift					
Beruf, soweit bekannt					
jährl. Gesamt- einkommen über 100.000 €	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Name, Vorname					
Geburtsdatum					
Anschrift					
Beruf, soweit bekannt					
jährl. Gesamt- einkommen über 100.000 €	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

(ggf. bitte Zusatzblatt verwenden)

Allgemeine Hinweise und Datenschutzhinweise

Folgende Hinweise wurden mir/uns aufgrund der Antragstellung zur Kenntnis und Beachtung gegeben:

I. Allgemeine Hinweise

Anspruchsvoraussetzung:

Auf Grundsicherung hat derjenige Anspruch, der entweder die Altersgrenze nach § 41 Abs. 2 SGB XII (entspricht der Regel-Altersgrenze nach Rentenrecht) erreicht hat oder das 18. Lebensjahr vollendet hat und auf Dauer in vollem Umfang erwerbsgemindert und hilfebedürftig ist.

Hilfe zum Lebensunterhalt erhalten alle anderen Personen, soweit diese keinen Anspruch nach dem SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende/Bürgergeld) oder nach dem Asylbewerberleistungsgesetz haben und hilfebedürftig sind.

Vorsätzliches und grob fahrlässiges Verhalten:

Wer seine Hilfebedürftigkeit durch vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verhalten innerhalb der letzten 10 Jahre selbst herbeigeführt hat, der hat keinen Anspruch auf Grundsicherung. Eine evtl. zustehende Hilfe zum Lebensunterhalt muss zurückgezahlt werden.

Unterhalt:

Bei der Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem III. Kapitel und der Grundsicherung nach dem IV. Kapitel des SGB XII entfällt eine Unterhaltsheranziehung, soweit Kinder oder ein Elternteil ein jährliches Gesamteinkommen von unter 100.000 € haben.

Vermutung der Bedarfsdeckung bei Zusammenwohnen:

Bei der Hilfe zum Lebensunterhalt wird grundsätzlich vermutet, dass Personen die zusammenwohnen, sich gegenseitig unterstützen, soweit dies nach Einkommen und Vermögen erwartet werden kann. Ausnahmen bestehen bei Schwangerschaft, Alleinerziehenden und bei Pflegebedürftigen. Bei der Grundsicherung nach dem SGB XII gilt diese Unterhaltsvermutung nicht.

Kostenersatz durch Erben:

Verstirbt ein Sozialhilfeempfänger, wird die in den letzten 10 Jahren gewährte Sozialhilfe von den Erben zurückgefordert, jedoch höchstens in Höhe der Erbschaft und nach Abzug von Freibeträgen. Diese Regelung hat erhebliche Bedeutung, wenn Vermögen vererbt wird (z. B. bisher selbst genutztes Haus oder selbst genutzte Eigentumswohnung), da in diesem Fall der Kostenersatz durch die Erben gefordert wird. Bei der Grundsicherung nach dem SGB XII gilt diese Regelung nicht.

II. Allgemeine Datenschutzhinweise

Datenschutzhinweis:

Informationen zum Datenschutz finden Sie unter dem Link: <https://www.landkreis-bamberg.de/Datenschutz>. Alternativ erhalten Sie Informationen auch ausgedruckt in der Infothek des Landratsamtes Bamberg oder im jeweils zuständigen Fachbereich.

Hinweis nach dem Bundesdatenschutzgesetz

Ihre Angaben sind zur Bearbeitung des Antrages erforderlich. Sie sind dazu gem. § 60 Sozialgesetzbuch I (SGB I) verpflichtet.

Hinweis zum Sozialdatenschutz

Die von Ihnen gemachten Angaben bzw. Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis nach § 35 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und §§ 67 - 78 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) und werden aufgrund der §§ 60 - 65 SGB I für die Leistungen nach dem SGB XII erhoben.

Das Landratsamt Bamberg benötigt diese Daten, um Ihren Anspruch auf Leistungen zur Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Hilfe zum Lebensunterhalt usw. nach dem SGB XII feststellen und die entsprechenden Leistungen erbringen zu können. Zu den benötigten Daten (Unterlagen, Nachweise) zählen auch Kontoauszüge. Es sind deshalb die Kontoauszüge der letzten drei Monate von jedem Konto, das von Ihnen oder von Mitgliedern Ihrer Bedarfsgemeinschaft geführt wird, vorzulegen.

Wir weisen darauf hin, dass Angaben zu Empfänger und Verwendungszweck bestimmter Soll-Buchungen, die keinen Bezug zu Ihren SGB XII-Leistungen haben, auf den Kopien der Kontoauszüge geschwärzt werden können.

Angaben im Buchungstext über die rassische oder ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder philosophische Überzeugungen, Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit oder Sexualleben, können geschwärzt werden (Beispiel: bei Beiträgen an Parteien, Gewerkschaften, religiösen Vereinigungen usw. der Name der Organisation). Der Rest des Buchungstextes sollte sichtbar bleiben. Der Buchungsbetrag selbst darf nie geschwärzt werden.

Nicht schwärzen dürfen Sie sämtliche Angaben zu den Haben-Buchungen, den Kontoständen (Saldo am Ende des Auszuges) und zu allen Soll-Buchungen, die für die Feststellung und Berechnung der Leistungen nach dem SGB XII notwendig sind (Mietzahlungen, Heizkosten, Stromzahlungen, Zahlungen für Unterhalt, Versicherungsbeiträge, Bausparverträge usw.).

Das Landratsamt Bamberg kann in begründeten Einzelfällen, besonders bei Verdacht eines Leistungsmissbrauchs, eine erneute Vorlage von Kontoauszügen ohne Schwärzung fordern.

Begründung für die Antragstellung:

Ich stelle beim Landratsamt Bamberg einen Antrag auf Gewährung von Sozialhilfe, weil ...
(ggf. gesondertes Blatt verwenden)

Erklärung:

1. Ich versichere, dass die gemachten Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind. Insbesondere leben keine weiteren Personen im Haushalt, die nicht angegeben sind.
2. Änderungen in den persönlichen oder wirtschaftlichen Verhältnissen (Einzug, Auszug von Personen, Änderungen des Einkommens und Vermögens, Krankenhaus- und Auslandsaufenthalte usw.) müssen unverzüglich der Sozialhilfeverwaltung mitgeteilt werden.
3. Bei unvollständigen oder falschen Angaben muss ich mit der Rückforderung der zu Unrecht gewährten Sozialleistungen und einem Strafverfahren wegen Verdacht des Betrugs rechnen.
4. Von den Datenschutzhinweisen habe ich Kenntnis genommen.
5. Folgende Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen:
Das Landratsamt Bamberg holt gem. § 118 SGB XII im Wege eines automatisierten Datenabgleichs Auskünfte über Einkommen und Vermögen bei verschiedenen Stellen ein (z. B. Arbeitsentgelt, Kapitalerträge, Renten usw.). Verschwiegene Einkommen und Vermögen werden daher regelmäßig bekannt.
Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Behörde ein Kontenabrufverfahren durchführen kann, wenn der Verdacht besteht, dass Sie nicht alle Konten angegeben haben (§ 93 Abs. 8 Abgabenordnung).

Ort

Datum

Unterschrift Antragsteller/in oder Betreuer

Unterschrift Ehegatte / Partner/in

Bestätigung der Gemeinde

1. Die im Antrag genannten Personen sind mit Hauptsitz gemeldet

Ja Nein

2. Es bestehen Nebenwohnsitze

Ja Nein

Ort

Datum

Unterschrift und Stempel der Gemeindeverwaltung