

Zum Verbleib bei Ihnen!

Übersicht einzureichender Unterlagen

Um über Ihren Antrag schnellstmöglich entscheiden zu können, sind für bestimmte Angaben im Antrag Unterlagen erforderlich. Der nachfolgenden Übersicht können Sie die wichtigsten Unterlagen entnehmen, soweit dies für Sie zutrifft. Bei Ehepaaren, eingetragenen Lebenspartnerschaften oder eheähnlicher Gemeinschaften sind stets die Unterlagen beider Personen vorzulegen.

Es kann trotzdem noch notwendig sein, dass wir Sie um Vorlage weiterer Unterlagen bitten.

Allgemeine persönliche Unterlagen

Gültiger Personalausweis/anderes gültiges Ausweisdokument (beidseitig)

(Erforderlich zur Prüfung der Identität, hierbei dürfen nicht benötigte Angaben – Augenfarbe, Größe, sechsstellige Kartenzugangsnummer – geschwärzt werden, nach erfolgtem Abgleich wird die Kopie datenschutzkonform vernichtet.)

Bei minderjährigen Kindern: Geburtsurkunde oder Kinderausweis (sofern vorhanden), Vaterschaftsanerkennung, Unterhaltstitel

Bei Ausländern: Aufenthaltstitel + Zusatzblatt

Betreuerausweis/Vollmacht

Schwerbehindertenausweis (beidseitig)

Bescheid der Krankenkasse über die Höhe der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge sowie Versicherungskarte in Kopie

Bescheid über Pflegebedürftigkeit von der Pflegekasse (Pflegegrad)

Wohngeldbescheid

Scheidungsurteil

Versicherungspolicen und aktuelle Beitragsrechnungen, z. B. Privathaftpflicht-, Hausratversicherung

Entbindung von der (ärztlichen) Schweigepflicht

Kosten der Unterkunft

Bei Mietverhältnis: - vollständiger Mietvertrag bzw. Nachweis des aktuellen Mietzinses
- letzte vollständige Heiz-/Betriebskostenabrechnung

Bei Hauseigentum: Rechnungen aller Nebenkosten (Grundsteuern, Müllgebühren, Wohngebäudeversicherung, Wasser-, Abwasserrechnung, Heizungswartung, Schornsteinfeger, Heizkostenabrechnung, z. B. Gas, Nachweis der zu zahlenden Schuldzinsen, z. B. in Form eines Kontoauszuges)



Einkommensnachweise (auch des Partners)

Ersten vollständigen Rentenbescheid **sowie die letzte Rentenanpassung** (auch für die Prüfung bei freiwilliger KV/PV relevant) **oder**
Bescheid über die Rentenablehnung

Nachweise über ausländische Rentenansprüche

Verdienstbescheinigungen der letzten drei Monate (auch bei Tätigkeit in WfbM)

Sonstige Einkommensnachweise, z. B. Bürgergeld-Bescheid (SGB II), Nachweis zum Einkommen aus einem Nebenjob, bei selbständiger Tätigkeit: betriebswirtschaftliche Auswertung und/oder Einnahme-/Überschuss-Abrechnung, Kindergeldnachweis, Ehrenamt

Aufhebungsbescheid Bürgergeld (SGB II)

Unterhaltszahlungen/Unterhaltsvorschuss

Einkommensnachweise aus Vermietung und Verpachtung sowie aus Kapitalvermögen

Vermögensnachweise (auch des Partners)

Nachweise über vorhandenes Sparguthaben/sonstige Kapitalanlagen – Sparguthaben*, Girokonto*, Bausparvertrag**, Geschäftsanteile**

*Kontoauszüge – mindestens der letzten drei Monate (vollständig und fortlaufend)

**Vermögensstände – Kontobewegungen des letzten Jahres

Versicherungen: sofern vermögensrelevant, alle vollständigen Versicherungspolizen und aktuellen Rückkaufswerte, z. B. Lebens-, Unfall-, Renten- und Sterbegeldversicherungen

Nachweise über Immobilien (Haus- und Grundbesitz), z. B. Grundbuchauszug

Nachweis über Vermögensübertragungen (Schenkungen, Übergabeverträge, Altenteil, vorweggenommene Erbfolge)

Sonstiges Vermögen, z. B. Kfz-Schein

Diese Nachweise können auch eingescannt per E-Mail an post.sozialamt@wl.thueringen.de unter Angabe Ihres Namens übermittelt werden. Bitte beachten Sie, E-Mails können maximal mit einer angehängenen Dateigröße von 5 MB empfangen werden. Die Splittung der anhängenden Dateien auf mehrere E-Mails ist möglich. Wir möchten jedoch auch darauf hinweisen, dass es sich hierbei um eine unverschlüsselte E-Mail-Kommunikation handelt.

Informationsblatt für den Antragsteller zum Antrag auf Sozialhilfe in Form von Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten / Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel Sozialgesetzbuch – Zwölftes Buch (SGB XII)

Allgemeines

Der Antrag enthält viele leistungsrelevante Fragen, die für die Bearbeitung erforderlich sind. Durch sorgfältiges Ausfüllen vermeiden Sie Nachfragen und damit zeitliche Nachteile. Anträge und Unterlagen können Sie per Post einreichen oder auch unseren Hausbriefkasten nutzen.

Wir bitten Sie, den Schriftverkehr stets unter Angabe des Aktenzeichens zu führen, damit Ihre Unterlagen schnellstmöglich Ihrem zuständigen Sachbearbeiter zugehen.

Die Angabe der Telefonnummer und der E-Mail-Adresse ist freiwillig. Bei Angabe stimmen Sie der internen Nutzung zu. Damit ist die Kontaktaufnahme mit Ihnen gemeint. Machen Sie keine Angaben, entstehen Ihnen dadurch keine Nachteile, Fragen können so jedoch schneller geklärt werden. Ihre Einwilligung zur Nutzung der Telefonnummer und E-Mail-Adresse können Sie jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Leistungsanspruch

Rechtsgrundlage für die Leistungserbringung ist in erster Linie das Sozialgesetzbuch – Zwölftes Buch (SGB XII).

Auf Sozialhilfe besteht ein Anspruch, soweit bestimmt wird, dass die Leistung zu erbringen ist. Der Anspruch kann nicht übertragen, verpfändet oder gepfändet werden. Über Art und Maß der Leistungserbringung ist nach pflichtmäßigem Ermessen zu entscheiden, soweit das Ermessen nicht ausgeschlossen wird. Werden Leistungen auf Grund von Ermessensentscheidungen erbracht, sind die Entscheidungen im Hinblick auf die tragenden Gründe und Ziele zu überprüfen und im Einzelfall gegebenenfalls abzuändern.

Angaben der nachfragenden Person über ihre persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse werden als Sozialgeheimnis behandelt und Dritten nicht unbefugt offenbart. Eine Offenbarung personenbezogener Daten ist nur zulässig, soweit der Betroffene im Einzelfall eingewilligt hat oder soweit eine gesetzliche Offenbarungsbefugnis vorliegt.

Es stehen die Leistungen nur dann zu, wenn das Einkommen nicht ausreicht, um den Bedarf zu decken und auch Vermögen nicht einzusetzen ist. Leben Ehegatten, eingetragene Lebenspartner oder Partner in einer eheähnlichen Gemeinschaft zusammen, so wird auch das Einkommen und Vermögen des bzw. der anderen berücksichtigt.

Darüber hinaus kann die Unterhaltspflicht des getrennt lebenden oder geschiedenen Ehegatten oder Lebenspartners eine Rolle spielen. Die Unterhaltspflicht von Eltern und Kindern bleibt dagegen unberücksichtigt, es sei denn, dass im Einzelfall ein sehr hohes Einkommen vorhanden ist (jährlich 100.000 € oder mehr je Unterhaltspflichteten). Sofern Anhaltspunkte vorliegen, dass die Einkommensgrenze erreicht oder überschritten wird, kann verlangt werden, dass die Daten der betreffenden Personen angegeben werden.

Keinen Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung haben Personen, die ihre Bedürftigkeit in den letzten 10 Jahren vor der Antragstellung vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt haben. Im Rahmen der Hilfe zum Lebensunterhalt kann hierfür ein Kostenersatz gefordert werden.

Mitwirkungspflichten

Die Mitwirkungspflichten des Antragstellers sind im Allgemeinen Teil des Sozialgesetzbuches (SGB I) festgelegt. Das Gesetz schreibt vor, dass der Antragsteller beim Prüfen der persönlichen Verhältnisse und der Voraussetzungen für einen Anspruch auf Sozialhilfe seinen Möglichkeiten entsprechend mitwirken muss. Das Sozialgesetzbuch (§§ 60 bis 64 SGB I) beschreibt die wesentlichen Mitwirkungspflichten wie folgt:

Wer Sozialhilfe beantragt oder erhält, hat

- alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen.
- Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen.
- Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen.
- auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers zur mündlichen Erörterung des Antrages oder zur Vornahme anderer für die Entscheidung notwendigen Maßnahmen persönlich zu erscheinen.

Kommt ein Antragsteller oder Leistungsberechtigter seinen Mitwirkungspflichten nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhaltes erheblich erschwert, so kann der Träger der Sozialhilfe die Leistungen ohne weitere Ermittlungen bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen (§ 66 SGB I).

Die Mitwirkungspflichten obliegen bei geschäftsunfähigen oder in ihrer Geschäftsfähigkeit eingeschränkten Personen deren gesetzlichen Vertretern.

Kontoauszüge

Bei der Vorlage der Kontoauszüge sind Schwärzungen grundsätzlich zulässig. Diese Möglichkeit besteht jedoch nur bei Ausgabenbuchungen, nicht bei Einnahmen. Geschwärzt werden dürfen nur bestimmte Passagen des Empfängers und Buchungstextes bei Ausgabenbuchungen (Beiträge an Parteien, Gewerkschaften, religiöse Vereinigungen, Name des Supermarktes bei Einkäufen etc.). Dabei muss der zu Grunde liegende Geschäftsvorgang für die Prüfung durch den Träger der Sozialhilfe plausibel bleiben. Texte wie Mitgliedsbeitrag, Zuwendung oder Spende müssen erkennbar bleiben. Die von Ihnen vorgelegten Kontoauszüge dürfen in Kopie in der Akte aufbewahrt/gespeichert werden, wenn den Kontoauszügen Tatsachen zu entnehmen sind, die sich unmittelbar auf die Anspruchsvoraussetzungen der von Ihnen beantragten Leistungen nach dem SGB XII auswirken. Über die Aufbewahrung/Speicherung wird jeweils im Einzelfall entschieden. Ist dies nicht erforderlich, werden Kopien datenschutzkonform vernichtet.

Regelbedarfe

Mit den Regelbedarfen sind alle Kosten u. a. für Nahrungsmittel, Getränke, Bekleidung, Wäsche, Schuhe, Einrichtungsgegenstände (z. B. Möbel), Hausrat, Elektrogeräte, Körper- und Gesundheitspflege einschließlich der Zuzahlungen in Krankheitsfällen, Verkehrsmittel (z. B. Auto, Bus, Bahn), Nachrichtenübermittlung (z. B. Telefon, Handy, Telefax, Computer, Internet), Freizeit, Hobby, Unterhaltung, Kultur, Urlaub usw. abgedeckt. Ebenso sind Stromkosten in den Regelbedarfen bereits berücksichtigt.

Verkehrswert von Grundstücken

Angaben bzw. Unterlagen zum Verkehrswert von Grundstücken (bewohnt als auch unbewohnt sowie Land- und Forstwirtschaftsflächen) oder Eigentumswohnungen sind erforderlich, damit ggf. die Frage einer Verwertung der Immobilie durch Verkauf, Beleihung oder Vermietung geprüft werden kann. Als Nachweis gelten Kaufverträge oder Verkehrswertgutachten (jeweils in Kopie), die nicht älter als 3 Jahre sind. Liegen entsprechende Unterlagen nicht vor, wird bei unbebauten Grundstücksflächen der Wert aus den Bodenrichtwerttabellen zu Grunde gelegt und bei bebauten Grundstücken der Gutachterausschuss bei den Kataster- und Vermessungsämtern zur Wertermittlung beauftragt.

Kosten der Unterkunft

Zum Sozialhilfeanspruch gehören auch die angemessenen tatsächlichen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung. Ohne Beantwortung dieser Fragen ist keine Bedarfsbemessung möglich.

Wenn Sie Fragen haben zur Höhe der Angemessenheit oder eine neue Wohnung suchen, so lassen Sie sich bitte beraten. Es wird empfohlen, vor Abschluss eines neuen Mietvertrags die Zustimmung dazu einzuholen, da nur bei vorheriger Zustimmung die angemessenen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung übernommen werden können.

Bei dauerhaftem Aufenthalt in einer stationären Einrichtung (z. B. Pflegeheim) können die Fragen zu Unterkunft und Heizung unbeantwortet bleiben, da hier ein Durchschnittsbetrag angesetzt wird.

Auslandsaufenthalt

Leistungsberechtigte nach dem **Vierten** Kapitel SGB XII, die sich länger als vier Wochen ununterbrochen im Ausland aufhalten, erhalten nach Ablauf der vierten Woche bis zu ihrer nachgewiesenen Rückkehr ins Inland keine Leistungen. Geplante Auslandsaufenthalte von mehr als vierwöchiger Dauer sind daher rechtzeitig im Rahmen Ihrer Mitwirkungspflicht beim Sozialamt anzuzeigen.

Rundfunkbeitrag

Wir weisen darauf hin, dass Personen, denen Hilfe zum Lebensunterhalt bzw. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII gewährt wird, von der Rundfunkbeitragspflicht befreit werden können. Den Antrag müssen Sie beim Beitragsservice von ARD, ZDF und Deutschlandradio in 50656 Köln stellen. Die Antragsvordrucke erhalten Sie bei Ihrer Stadt-/Gemeindeverwaltung. Die für den Antrag erforderliche Bescheinigung über den Bezug von SGB XII-Leistungen wird Ihnen im Fall einer Bewilligung als Anlage zum Bescheid beigelegt.

Hinweis zum Datenschutz

Die Erhebung der vorstehenden Daten erfolgt aufgrund der Bestimmung des Sozialgesetzbuches (SGB XII). Rechtsgrundlage für die Erhebung sind die §§ 60 ff. SGB I und die §§ 67 ff. SGB X. Die Daten werden in automatischen Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und insbesondere nach Maßgabe des § 118 SGB XII zur Vermeidung von Leistungsmissbrauch an die Vermittlungsstelle nach § 3 Abs. 1 der DVO zu § 118 SGB XII übermittelt.

Die EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) und das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) gelten seit dem 25.05.2018. Im Rahmen der Antragstellung müssen personenbezogene Daten nach den gesetzlichen Vorgaben erfasst, gespeichert und verarbeitet werden. Ebenso gesetzlich geregelt ist die Löschung von Daten. Die rechtlichen Grundlagen finden Sie in den Sozialgesetzbüchern, insbesondere im Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I), Zehntes Buch (SGB X) und Zwölftes Buch (SGB XII) und in spezialgesetzlichen Regelungen. Ohne die erforderlichen Angaben können Anträge nicht bearbeitet werden.

Weitere Informationen zu diesem Thema können Sie unter folgendem Link bei Datenschutzinformationen Sozialamt/Sozialhilfe erhalten: <https://weimarerland.de/de/datenschutzzinformationen.html>

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII

in Form von

Hilfe zum Lebensunterhalt (Drittes Kapitel SGB XII)
 Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
 (Viertes Kapitel SGB XII)

Aktenzeichen

Eingangsstempel

1. Angaben zu den persönlichen Verhältnissen

Bei mehr als zwei Personen bitte unter Punkt 2. bzw. auf gesondertem Blatt ergänzen.

| | 1. Person | 2. Person |
|---|--|---|
| | weiblich männlich divers Antragsteller/in 1 | weiblich männlich divers Antragsteller/in 2 Ehegatte (nicht getrennt lebend) Lebenspartner/in (nicht getrennt lebend) Partner/in in eheähnlicher oder lebenspartnerschaftsähnlicher Gemeinschaft |
| Name: Vorname: Ggf. Geburtsname: Anschrift Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort (freiwillig: Tel.-Nr. und E-Mail-Adresse) Geburtsdatum: Geburtsort: Rentenversicherungs-Nr.: Postabrechnungs-Nr.: Familienstand: | ledig verheiratet Lebenspartnerschaft verwitwet getrennt lebend geschieden seit: | ledig verheiratet Lebenspartnerschaft verwitwet getrennt lebend geschieden seit: |

| | 1. Person | 2. Person |
|--|---|---|
| Staatsangehörigkeit: | | |
| Aufenthaltsrechtlicher Status: | EU-Ausländer/in Einreise in die BRD am: Kriegs- oder Bürgerkriegsflüchtling Asylberechtigte/r Sonstiger Status: | EU-Ausländer/in Einreise in die BRD am: Kriegs- oder Bürgerkriegsflüchtling Asylberechtigte/r Sonstiger Status: |
| Planen Sie in den kommenden zwölf Monaten einen Auslandsaufenthalt? | ja nein Falls ja, ab wann und wie lange? | ja nein Falls ja, ab wann und wie lange? |
| Besteht eine Verpflichtungserklärung nach § 68 Aufenthaltsgesetz? | ja nein Datum der Verpflichtungserklärung: | ja nein Datum der Verpflichtungserklärung: |
| Wurde eine gesetzliche Betreuungsperson bestellt? | ja nein (Falls ja, Kopie der Bestellungsurkunde beifügen!) Name und Anschrift der bestellten Betreuungsperson: | ja nein (Falls ja, Kopie der Bestellungsurkunde beifügen!) Name und Anschrift der bestellten Betreuungsperson: |
| Haben Sie in der Vergangenheit bereits Grundsicherungsleistungen erhalten? | ja nein Falls ja, von wem und bis wann? | ja nein Falls ja, von wem und bis wann? |

2. Familienverhältnisse

Außer der nachfragenden Person und seinem Ehegatten/seiner Ehegattin, Partner/in der eheähnlichen Gemeinschaft oder Lebenspartner/in leben noch im gemeinsamen Haushalt (z. B. Kinder, Eltern, sonstige Verwandte, Bekannte):

(Bei mehr als vier Personen bitte Beiblatt verwenden!)

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Name: | | | | |
| Vorname: | | | | |
| Geschlecht: | | | | |
| Geburtsdatum: | | | | |
| Familienstand: | | | | |
| Staats- angehörigkeit: | | | | |
| Aufenthalts- rechtlicher Status: | | | | |
| Verwandtschafts- verhältnis zu Antragsteller/in 1: | | | | |
| Antragsteller/in 2: | | | | |

3. Unterhaltsansprüche gegenüber Eltern, Kindern, Ehegatten, Lebenspartnern

| | 1. Person | 2. Person (Nur ausfüllen, wenn die 2. Person auch Antragsteller/in ist!) |
|---|---|---|
| Welche Berufe werden von Ihren Eltern und (leiblichen oder adoptierten) Kindern ausgeübt? | Elternteil 1: Elternteil 2: Kind 1: Kind 2: Weitere Kinder: | Elternteil 1: Elternteil 2: Kind 1: Kind 2: Weitere Kinder: |

| | 1. Person | 2. Person |
|---|--|--|
| Können Sie sich vorstellen, dass eine der genannten Personen ein jährliches Einkommen von oder über 100.000 Euro hat? | ja nein Falls ja, welche Person? | ja nein Falls ja, welche Person? |
| Bestehen Unterhaltsansprüche gegen geschiedene oder getrennt lebende Ehegatten/Ehegattinnen oder Partner/innen einer Lebenspartnerschaft? | nein, Grund: | nein, Grund: |
| (Bitte vollstreckbaren Titel oder Urkunde beifügen!) | Auf Unterhalt wurde verzichtet. Ja, Unterhalt wird bereits gezahlt. Ja, Unterhaltsansprüche sind noch nicht geltend gemacht. Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits geltend gemacht. Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits tituliert. | Auf Unterhalt wurde verzichtet. Ja, Unterhalt wird bereits gezahlt. Ja, Unterhaltsansprüche sind noch nicht geltend gemacht. Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits geltend gemacht. Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits tituliert. |
| Falls ja: Familiename, Vorname des/der getrennt lebenden oder geschiedenen Ehegatten/Ehegattin bzw. Partners/Partnerin: | | |
| Anschrift Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort | | |
| (freiwillig) Tel.-Nr.: | | |
| Geburtsdatum: | | |
| Geburtsort: | | |
| Jährliches Einkommen des/der getrennt lebenden oder geschiedenen Ehegatten/Ehegattin bzw. Partners/Partnerin: | | |

4. Fragen zur Bedarfsfeststellung

Falls Sie in einer „**besonderen Wohnform**“ (ehemals stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe) leben, bitte ankreuzen und zur Ermittlung der Bedarfe für die Unterkunft und Heizung den vollständigen Wohn- und Betreuungsvertrag beifügen.

4.1 Bedarfe für die Unterkunft

(Nur ausfüllen von Personen, die in einer Wohnung/einem Haus leben!)

| Anzahl der Personen im Haushalt | Wohnfläche (qm) | Baujahr des Hauses | Anzahl der Räume |
|--|-----------------|---|------------------------------|
| | | | |
| Sind Sie: | | Falls Sie nicht Hauptmieter/in der Wohnung sind, Name und Anschrift des Hauptmieters/der Hauptmieterin: | |
| Hauptmieter/in Untermieter/in Wohnungseigentümer/in (siehe 4.3) Hauseigentümer/in (siehe 4.3) Nutzungsberechtigte/r Nießbrauchberechtigte/r Sie haben freies Wohnrecht | | | |
| Leben Sie in einer Wohngemeinschaft? | | ja | nein |
| Kosten der Unterkunft (monatlich) | | | |
| (Bitte Mietvertrag, Mietänderung sowie letzte Betriebs- und Heizkostenabrechnung beifügen!) | | | |
| Kaltmiete: | | | |
| Nebenkosten (ohne Heizung): | | | |
| Gesamtkosten der Unterkunft (Bruttokaltmiete): | | | |
| In den oben genannten Beträgen der Kosten der Unterkunft sind enthalten: | | | Falls ja, in Höhe von |
| Kosten für Haushaltsstrom: | ja | nein | |
| Kosten für Warmwasserbereitung: | ja | nein | |
| Kosten für Schönheitsreparaturen: | ja | nein | |
| Kosten für den Fernsehempfang über Kabel: | ja | nein | |
| Kosten für Möblierung/Teilmöblierung: | ja | nein | |

4.2 Bedarfe für die Heizung

(Nur auszufüllen von Personen, die in einer Wohnung/einem Haus leben!)

| | | | | |
|---|--------------------|------|-------------------------------|----|
| Höhe der monatlichen Heizkosten: | | | | |
| Energieart: | Kohle | Gas | Strom | Öl |
| | Fernwärme | | | |
| | Sonstige, nämlich: | | | |
| In den monatlichen Heizkosten sind enthalten: | | | Falls ja , in Höhe von | |
| Kosten für Haushaltsstrom und Kochenergie (Gas): | ja | nein | | |
| Kosten für Warmwasserbereitung: | ja | nein | | |
| Die Warmwasserbereitung erfolgt: | zentral | | dezentral (z. B. „Boiler“) | |
| Ist eine separate Messeinrichtung für die dezentrale Warmwasseraufbereitung (z. B. Durchlauferhitzer/Boiler) vorhanden? | ja | nein | | |

4.3 Haus-/Wohnungseigentum

Soweit Sie Haus-/Wohnungseigentum selbst bewohnen, ist eine Aufstellung über die Kosten und Belastungen vorzulegen und nachzuweisen!

4.4 Mehrbedarf

| | 1. Person | 2. Person |
|---|--|--|
| Liegt ein Schwerbehindertenausweis oder Feststellungsbescheid vor? | ja, gültig bis: nein beantragt am: | ja, gültig bis: nein beantragt am: |
| (Ggf. Kopie des Feststellungsbescheids beifügen!) | Merkzeichen G oder aG? ja nein | Merkzeichen G oder aG? ja nein |
| Besteht aktuell eine Schwangerschaft? (Falls ja, bitte Kopie des Mutterschaftspasses beifügen!) | ja nein Voraussichtlicher Entbindungstermin: | ja nein Voraussichtlicher Entbindungstermin: |
| Sind Sie alleinerziehend? | ja nein | |

| | 1. Person | 2. Person |
|--|---|---|
| Bedürfen Sie aus medizinischen Gründen einer kostenaufwändigeren Ernährung? (Falls ja, ärztliche Bescheinigung beifügen!) | ja nein | ja nein |
| Erhalten Sie Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 112 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB IX? | ja nein | ja nein |
| Teilnahme am Mittagessen in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder bei einem anderen Anbieter (§ 60 SGB IX): (Bitte Kopie des Vertrages zur Mittagsverpflegung beifügen!) | ja nein Ich arbeite 1 2 3 4 5 Tage pro Woche. | ja nein Ich arbeite 1 2 3 4 5 Tage pro Woche. |

4.5 Kranken-/Pflegeversicherung

(Bitte Nachweise beifügen, bei privater Versicherung unbedingt Leistungsumfang darlegen!)

| | 1. Person | 2. Person |
|--|--|--|
| Wo sind Sie kranken- bzw. pflegeversichert? | Name der Krankenkasse: | Name der Krankenkasse: |
| | Mitglied seit: | Mitglied seit: |
| | Art der Versicherung: Pflichtversicherung Familienversicherung freiwillige Versicherung private Versicherung | Art der Versicherung: Pflichtversicherung Familienversicherung freiwillige Versicherung private Versicherung |
| KV-Mitgliedsnummer: | | |
| Höhe des monatlichen Beitrags: | | |
| Haben oder hatten Sie nachweisbar: Kind(er) / Stiefkind(er) / Pflegekind(er) (relevant für den Zuschlag für Kinderlose der Pflegeversicherung) | ja nein | ja nein |
| Haben Sie eine ausländische Krankenversicherung? | ja nein | ja nein |

| | 1. Person | 2. Person |
|--|---|---|
| Falls Sie aktuell nicht krankenversichert sind, wo waren Sie zuletzt versichert? | Name der Krankenkasse: Mitglied vom: bis: | Name der Krankenkasse: Mitglied vom: bis: |

5. Einkommen (Bitte ggf. Einkommensnachweise der letzten zwölf Monate beifügen!)

(z. B. Steuerbescheid, Rentenbescheid, Kindergeldbescheid, Gehaltsbescheinigung für zwölf Monate)

Es sind alle Einnahmen ohne Rücksicht auf ihre Herkunft anzugeben, auch Einnahmen, die nicht der Sozialversicherungs- oder Steuerpflicht unterliegen! Auch Einnahmen, welche aus dem Ausland bezogen werden (z. B. Renten), sind anzugeben, unabhängig davon, ob sie nach Deutschland überwiesen werden oder im Ausland verbleiben.

5.1 Renteneinkommen

| Einkommensart/Leistung | 1. Person | 2. Person | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-----------------------------------|---------------------------------------|--|---------|--|--------|--|---------|--|--------|--|---------|--|--------|---|-----------------------------------|---------------------------------------|--|---------|--|--------|--|---------|--|--------|--|---------|--|--------|
| Ich erhalte Rente/Pension (z. B. Rente wegen Erwerbsminderung, Alter, Unfall, landwirtschaftl. Altersgeld, Witwen- oder Waisenrente o. Ä.): | ja nein | ja nein | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Falls ja: | <table border="0"> <tr> <td>Bezeichnung/ Rentenart</td> <td>Monatlicher Betrag in Euro</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Brutto:</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Netto:</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Brutto:</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Netto:</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Brutto:</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Netto:</td> </tr> </table> | Bezeichnung/ Rentenart | Monatlicher Betrag in Euro | | Brutto: | | Netto: | | Brutto: | | Netto: | | Brutto: | | Netto: | <table border="0"> <tr> <td>Bezeichnung/ Rentenart</td> <td>Monatlicher Betrag in Euro</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Brutto:</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Netto:</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Brutto:</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Netto:</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Brutto:</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Netto:</td> </tr> </table> | Bezeichnung/ Rentenart | Monatlicher Betrag in Euro | | Brutto: | | Netto: | | Brutto: | | Netto: | | Brutto: | | Netto: |
| Bezeichnung/ Rentenart | Monatlicher Betrag in Euro | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Brutto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Netto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Brutto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Netto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Brutto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Netto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bezeichnung/ Rentenart | Monatlicher Betrag in Euro | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Brutto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Netto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Brutto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Netto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Brutto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Netto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Einkommensart/Leistung | 1. Person | | | 2. Person | | |
|---|-----------|------|--|-----------|------|--|
| Betriebsrente/ Werksrente: (relevant für einen Freibetrag nach § 82 IV SGB XII) | ja | nein | Monatlicher Betrag in Euro Brutto: Netto: | ja | nein | Monatlicher Betrag in Euro Brutto: Netto: |
| Ausländische Renten/ Pensionen oder Rentenansprüche: | ja | nein | Brutto: Netto: | ja | nein | Brutto: Netto: |
| Ich habe eine Rente beantragt: | ja | nein | am: bei: Versicherungs-Nr.: Welche Rente wurde beantragt? | ja | nein | am: bei: Versicherungs-Nr.: Welche Rente wurde beantragt? |
| Ich habe einen Antrag auf Anerkennung nach dem Opfer- entschädigungsgesetz (OEG) gestellt: | ja | nein | am: bei: | ja | nein | am: bei: |
| Ich habe freiwillige Beiträge in die gesetzliche Renten- versicherung/betriebliche Altersvorsorge eingezahlt: (Falls ja, bitte Nachweise beifügen!) | ja | nein | | ja | nein | |

| Einkommensart/Leistung | 1. Person | 2. Person |
|---|--|--|
| <p>Ich habe im Ausland gearbeitet und es wurden Beiträge in die dortige Rentenkasse abgeführt:</p> | <p>ja nein</p> <p>Falls ja, machen Sie bitte Angaben zum Staat und Zeitraum (ggf. Extrablatt nutzen):</p> | <p>ja nein</p> <p>Falls ja, machen Sie bitte Angaben zum Staat und Zeitraum (ggf. Extrablatt nutzen):</p> |
| <p>Ich bin einer Erwerbstätigkeit im Ausland, ohne Beiträge in die Rentenkasse zu zahlen, nachgegangen:</p> | <p>ja nein</p> <p>Falls ja, sind die kompletten Arbeitsverläufe inkl. Nachweise (u. a. Arbeitsverträge) auf der letzten Seite dieses Antrags darzulegen (inkl. genauer Zeitangaben der Tätigkeit und Höhe des Verdienstes beim jeweiligen Arbeitgeber).</p> | <p>ja nein</p> |
| <p>Ich erhalte einen Grundrentenzuschlag:</p> | <p>ja nein</p> | <p>ja nein</p> |
| <p>Ich habe 33 oder mehr Jahre an Grundrentenzeiten bzw. vergleichbaren Zeiten erfüllt: (Falls ja, bitte Nachweise beifügen!)</p> | <p>ja nein</p> | <p>ja nein</p> |

5.2 Andere Einkommensarten

| Einkommensart/Leistung | 1. Person | 2. Person |
|--|--|--|
| <p>Nichtselbstständige Tätigkeit (z. B. Erwerbseinkommen, Ausbildungsvergütung):</p> | <p style="text-align: center;">Monatlicher Betrag in Euro</p> <p>ja nein</p> | <p style="text-align: center;">Monatlicher Betrag in Euro</p> <p>ja nein</p> |
| <p>Entgelt der WfbM:</p> | <p>ja nein</p> | <p>ja nein</p> |

| Einkommensart/Leistung | 1. Person | | 2. Person | |
|--|---|------------------------|---|------------------------|
| | Monatlicher Betrag in Euro | | Monatlicher Betrag in Euro | |
| Leistung der Krankenkasse (einschließlich Arbeitgeberzuschuss): | ja | nein | ja | nein |
| Gewerbebetrieb: | ja | nein | ja | nein |
| Land- und Forstwirtschaft: | ja | nein | ja | nein |
| Sonstige selbstständige Tätigkeit: | ja | nein | ja | nein |
| Einnahmen aus Untervermietung: | ja | nein | ja | nein |
| | Zimmer Wohnung | möbliert unmöbliert | Zimmer Wohnung | möbliert unmöbliert |
| Sonstige Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung: | ja | nein | ja | nein |
| Wohngeld/ Lastenzuschuss: | ja | nein | ja | nein |
| Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz: | ja | nein | ja | nein |
| Leistungen nach dem Lastenausgleichsgesetz (z. B. Unterhaltshilfe, Pflegegeld, Entschädigungsrente): | ja | nein | ja | nein |
| Leistungen des Bürgergeldes (SGB II): | ja | nein | ja | nein |
| Leistungen der Arbeitsförderung (SGB III, z. B. Arbeitslosengeld, Eingliederungshilfe, Berufsausbildungsbeihilfe): | ja | nein | ja | nein |
| Leistungen für Kinder (z. B. Kindergeld, Kinderzuschlag): | ja | nein | ja | nein |
| | Wird das Kindergeld an die Kinder weitergeleitet? | | Wird das Kindergeld an die Kinder weitergeleitet? | |
| | ja | nein | ja | nein |

| Einkommensart/Leistung | 1. Person | | 2. Person | |
|--|----------------------------|------|----------------------------|------|
| | Monatlicher Betrag in Euro | | Monatlicher Betrag in Euro | |
| Ausbildungsförderung: | ja | nein | ja | nein |
| Unterhalt (auch Leistungen angeben, die der Kindergeldberechtigte aus seinem durch Kindergeld erzielten Einkommen erbringt): | ja | nein | ja | nein |
| Privatrechtliche geldwerte Ansprüche (z. B. Beköstigung, Wohnrecht, Taschengeld, Leibrente, Pflegegeld): | ja | nein | ja | nein |
| Kapitalerträge (z. B. Zinsen): | ja | nein | ja | nein |
| Sonstige Einkünfte aus dem In- und Ausland: | ja | nein | ja | nein |

6. Vom Einkommen eventuell absetzbare Beträge (soweit nicht bereits unter Ziffer 5 berücksichtigt)
(Bitte Nachweise beifügen!)

| Ausgaben | 1. Person | | 2. Person | |
|--|----------------------------|------|----------------------------|------|
| | Monatlicher Betrag in Euro | | Monatlicher Betrag in Euro | |
| Steuern auf das Einkommen: | ja | nein | ja | nein |
| Sozialversicherungsbeiträge: | ja | nein | ja | nein |
| Haftpflichtversicherung: | ja | nein | ja | nein |
| Hausratversicherung: | ja | nein | ja | nein |
| Altersvorsorgebeiträge: | ja | nein | ja | nein |
| Sterbegeldversicherung: | ja | nein | ja | nein |
| Beiträge für Berufsverbände, Gewerkschaften, Sozialverbände o. Ä.: | ja | nein | ja | nein |
| Kosten für öffentliche Verkehrsmittel: | ja | nein | ja | nein |

7. Bargeld, Guthaben (z. B. Spar- und Girokonten) und sonstiges Vermögen im In- und Ausland
(Bitte Nachweise beifügen!)

Tragen Sie im Zweifel das vermeintliche Vermögen ein. Das Sozialamt entscheidet dann, ob es sich wirklich um Vermögen handelt.

| Art des Vermögens | 1. Person | | | 2. Person | | |
|---|----------------------------------|------|-----------|----------------------------------|------|-----------|
| | Betrag/Wert in Euro | | | Betrag/Wert in Euro | | |
| Bargeld: | ja | nein | | ja | nein | |
| Bankguthaben: | ja | nein | | ja | nein | |
| Sparguthaben (einschließlich vermögenswirksame Leistungen): | ja | nein | | ja | nein | |
| Sonstige Kontoguthaben (z. B. Onlinekonten wie „PayPal“): | ja | nein | | ja | nein | |
| Wertpapiere/Aktien: | ja | nein | | ja | nein | |
| Schmuck oder Edelmetalle: | ja | nein | | ja | nein | |
| Sonstiges Vermögen im In- und Ausland: | ja | nein | | ja | nein | |
| Staatlich geförderte private Altersvorsorge (Riester-Rente, Rürup-Rente): | ja | nein | Falls ja: | ja | nein | Falls ja: |
| | Betrag in Euro: | | | Betrag in Euro: | | |
| | Fällig am: | | | Fällig am: | | |
| Sonstige nicht gesetzliche (private) Altersvorsorge: | ja | nein | Falls ja: | ja | nein | Falls ja: |
| | Betrag in Euro: | | | Betrag in Euro: | | |
| | Fällig am: | | | Fällig am: | | |
| Kapital- oder Risiko-lebensversicherungen: | ja | nein | Falls ja: | ja | nein | Falls ja: |
| | Betrag in Euro: | | | Betrag in Euro: | | |
| | Aktueller Rückkaufswert in Euro: | | | Aktueller Rückkaufswert in Euro: | | |

| | | |
|--|--|--|
| | 1. Person | 2. Person |
| Kraftfahrzeug(e): | ja Amtliches Kennzeichen: nein Kilometerstand: Baujahr: Modell: Typ: | ja Amtliches Kennzeichen: nein Kilometerstand: Baujahr: Modell: Typ: |
| | 1. Person | 2. Person |
| Sonstige Forderungen oder Ansprüche gegen Dritte: | ja nein Falls ja: Höhe der Forderung in Euro: Bezeichnung der Forderung: | ja nein Falls ja: Höhe der Forderung in Euro: Bezeichnung der Forderung: |
| | 1. Person | 2. Person |
| | Anmerkung | Anmerkung |
| Hauseigentum bzw. Wohneigentum: (Bitte entsprechende Unterlagen/Nachweise zu Wert und Größe der Moblie beifügen!) | ja nein | ja nein |
| Sonstiger Grundbesitz: (Bitte entsprechende Unterlagen/Nachweise zu Wert, Größe und Lage des Grundstücks beifügen!) | ja nein | ja nein |
| Ansprüche aus Übertragsverträgen (z. B. Wohnrecht, Nießbrauch, Altenteilsrechte): | ja nein | ja nein |

8. Vermögensübertragungen

| | 1. Person | 2. Person |
|--|--|--|
| Wurde Vermögen in den letzten zehn Jahren vor Antragstellung auf andere Personen übertragen (z. B. Schenkung, Übergabevertrag, Altenteil, vorgezogene Erbfolge)? | ja, ohne besonderen Vertrag ja, siehe beigefügte Urkunde nein Falls ja, wann? In welcher Höhe? | ja, ohne besonderen Vertrag ja, siehe beigefügte Urkunde nein Falls ja, wann? In welcher Höhe? |

9. Ermittlung eines eventuell kostenerstattungspflichtigen Trägers

| | 1. Person | 2. Person |
|---|------------|------------|
| Haben Sie in den letzten zwei Monaten eine stationäre Einrichtung verlassen? | ja nein | ja nein |
| Haben Sie bis vor zwei Monaten als Minderjähriger außerhalb des elterlichen Haushalts gelebt? | ja nein | ja nein |

10. Eventuell zu gewährende Geldleistungen bitte ich wie folgt zu zahlen:

Bankverbindung

Name, Vorname des Kontoinhabers:

IBAN:

BIC:

Name und Sitz des Geldinstituts:

Handelt es sich um ein Pfändungsschutzkonto (P-Konto)?

ja nein

11. Begründung des Antrags und weitere Hinweise

Erklärung

Den Antrag auf Sozialhilfe mit seiner Anlage (Schweigepflichtentbindung) habe ich wahrheitsgemäß ausgefüllt. Die Angaben zu den anderen Personen (mit Ausnahme der Angaben zu 3. Unterhaltsansprüche) habe ich ausgefüllt, weil mir Vollmacht erteilt wurde. Ansonsten haben diese Personen ihre Angaben selbst in den vorstehenden Antrag oder in einen gesonderten Vordruck eingetragen und die Richtigkeit durch ihre Unterschrift bestätigt.

Wenn und solange ich Sozialhilfe erhalte, werde ich Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familien-, Wohn-, Einkommens-, Vermögens- und Aufenthaltsverhältnisse) sowie der Verhältnisse, über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich und unaufgefordert mitteilen. Dies gilt auch für Angaben zu den vertretenen Personen.

Es ist mir bekannt, dass die beantragte Sozialhilfeleistung ganz oder teilweise bei fehlender Mitwirkung versagt werden kann. Sollte ich unvollständige oder unwahre Angaben machen, kann dies strafrechtlich verfolgt werden (§ 263 StGB). Zu Unrecht erhaltene Sozialleistungen muss ich erstatten (§§ 45, 50 SGB X, § 103 SGB XII). Zur Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen können auch Kontendaten beim Bundeszentralamt für Steuern in einem Kontenabrufverfahren gemäß § 93 Absatz 8 Abgabenordnung im elektronischen Verfahren eingeholt werden.

Datum

1. Person

Unterschrift

Datum

2. Person

Unterschrift

Anlage

Erklärung über die Entbindung von der (ärztlichen) Schweigepflicht

(§§ 67, 100 des Sozialgesetzbuches X)

Name, Vorname des Leistungsberechtigten:

Geburtsdatum:

Schweigepflichtentbindung wird zur Feststellung der Leistungsberechtigung infolge der Bearbeitung eines Antrages auf Bewilligung/Weiterbewilligung von Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch – Zwölftes Buch (SGB XII) benötigt.

Ich entbinde die behandelnden Ärzte sowie andere Sozialleistungsträger (z. B. Renten-, Pflege-, Krankenversicherung und Jobcenter) von der Schweigepflicht gegenüber dem Träger der Sozialhilfe.

Ich bin damit einverstanden, dass Informationen, soweit sie für die Beantragung bzw. den Bezug von Leistungen nach dem SGB XII erforderlich sind, an den Träger der Sozialhilfe zur Kenntnis gegeben und von diesem verwendet werden können.

Darüber hinaus bin ich einverstanden, dass im Zusammenhang mit meiner Angelegenheit Auskünfte auch von Dritten bzw. Mitteilung an Dritte (z. B. Bevollmächtigte, Vermieter, Energieversorger) gemacht werden können, deren Beteiligung sich aus der Leistungsgewährung ergibt.

Diese Erklärung besteht bis zur Beendigung der Leistung durch den Träger der Sozialhilfe bzw. bis auf Widerruf.

Datum

Unterschrift des Antragstellers / gesetzl. Betreuer bzw. Vertreters

Mit der Einholung von Auskünften und Unterlagen bei folgenden Stellen bin ich **nicht** einverstanden: