|  |
| --- |
| **Hinweise:**  Um sachgerecht über Ihren Antrag auf Grundsicherung entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen über Sie und zum Teil auch Ihre Haushaltsangehörigen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen. Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an.  Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach Art. 6 Abs. 1 lit. c) und e) Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) i.V.m. §§ 67 bis 78 des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b Abs. 1 SGB X. Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an die datenerhebende Stelle.  Bitte beachten Sie die Erläuterungen und vergessen Sie nicht, den Antrag zu unterschreiben. Die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters auf der letzten Seite zu bestätigen. |
|  |

1. **Angaben zu den persönlichen Verhältnissen – bei mehr als zwei Personen bitte unter Punkt 2. bzw. auf gesonderten Blatt ergänzen**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Muster: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V., Berlin*, Stand: 26.04.2021* | **1. Person** | **2. Person** |
| männlich  weiblich  divers | männlich  weiblich  divers |
| Antragsteller(in) 1 | **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: Telefon und E-Mail-Adresse) |  | |
| Geburtsdatum und -ort |  |  |
| Bürger-IdentifikationsNr./  Steuer-ID |  |  |
| Rentenversicherungs-Nr. |  |  |
| Postabrechnungs-Nr. |  |  |
| Familienstand | ledig verheiratet Lebenspartnerschaft verwitwet getrennt lebend geschiedenseit: | ledig verheiratet Lebenspartnerschaft verwitwet getrennt lebend geschiedenseit: |
| 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 12 Monaten einen Auslandsaufenthalt? | ja  neinFalls ja, ab wann und wie lange? | ja  neinFalls ja, ab wann und wie lange? |
| Besteht eine Verpflichtungserklärung nach § 68 Aufenthaltsgesetz? | ja  nein Datum der Verpflichtungserklärung: | ja  nein Datum der Verpflichtungserklärung: |
| Wurde ein(e) gesetzliche(r) Betreuer(in) bestellt? | ja  nein Falls ja, Kopie der Bestellungsurkunde beifügen  Name und Anschrift der bestellten Betreuungsperson: | ja  neinFalls ja, Kopie der Bestellungsurkunde beifügen Name und Anschrift der bestellten Betreuungsperson: |
| Leben Sie in einer **besonderen Wohnform** (vormals stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe)? | ja  nein Falls ja, wo haben Sie **vorher** gewohnt (gewöhnlicher Aufenthaltsort)? | ja  nein Falls ja, wo haben Sie **vorher** gewohnt (gewöhnlicher Aufenthaltsort)? |
| Leben Sie in einer stationären Einrichtung (z.B. Pflegeheim, Krankenhaus)? | ja  nein Falls ja, wo haben Sie **vor der Aufnahme in die Einrichtung** gewohnt (gewöhnlicher Aufenthaltsort)? | ja  nein Falls ja, wo haben Sie **vor der Aufnahme in die Einrichtung** gewohnt (gewöhnlicher Aufenthaltsort)? |
| Haben Sie in der Vergangenheit bereits Grundsicherungsleistungen erhalten? | ja  nein  falls ja:  von wem?  bis wann? | ja  nein  falls ja:  von wem?  bis wann? |

1. **Familienverhältnisse**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Außer der nachfragenden Person und seinem Ehegatten/Partner der eheähnlichen Gemeinschaft/Lebenspartner leben noch im gemeinsamen Haushalt: z.B. Kinder, Eltern, sonstige Verwandte, Bekannte (Bei mehr als 4 Personen bitte Beiblatt verwenden.) | | | | |
|  | **1. Person** | **2. Person** | **3. Person** | **4. Person** |
| Name |  |  |  |  |
| Vorname |  |  |  |  |
| Geschlecht |  |  |  |  |
| Geburtsdatum |  |  |  |  |
| Familienstand |  |  |  |  |
| Staatsangehörigkeit / aufenthaltsrechtlicher Status |  |  |  |  |
| Voll- oder teilstationäre Unterbringung (z.B. WfbM, Tagesstätte) |  |  |  |  |
| Verwandtschaftsverhältnis zu  Antragsteller/in 1  Antragsteller/in 2 |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3. Unterhalt** |  | **nur ausfüllen, wenn 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: |
| 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: 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(bitte vollstreckbaren Titel oder Urkunde beifügen) | Nein, Grund: 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 (bitte vollstreckbaren Titel oder Urkunde beifügen) |
| Falls ja:  Familienname, Vorname des getrennt lebenden oder geschiedenen Ehegatten/Partners |  |  |
| Anschrift  Straße, Haus-Nr.,  PLZ, Ort, (freiwillig: Telefon) |  |  |
| Geburtsdatum und -ort |  |  |
| jährliches Einkommen in EUR des/der getrennt lebenden / geschiedenen Ehegatten bzw. Partners / Partnerin |  |  |

**4. Fragen zur Bedarfsfeststellung:**

|  |
| --- |
| Sofern Sie in einer **„besonderen Wohnform“** (ehemals stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe) leben, füllen Sie bitte **nur 4.4**. aus. |

**4.1 Bedarfe für die Unterkunft -** Nur auszufüllen von Personen, die in einer Wohnung/ einem Haus leben! –

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Anzahl der Personen im Haushalt: | Wohnfläche (qm): | | | Baujahr des Hauses: | | Anzahl der Räume: |
| Sind Sie:  Hauptmieter/in Untermieter/in Wohnungseigen- tümerin/in **(siehe 4.3.)**  Hauseigen-tümer/in (siehe 4.3.) **verwitwet** | | Nutzungsberechtige/r Nießbrauchberechtigte/r Sie haben freies Wohnrecht | | | Falls Sie nicht Hauptmieter der Wohnung sind,  Name und Anschrift des Hauptmieters: | |
| Leben Sie in einer Wohngemeinschaft? | | | | | ja  nein | |
| **Kosten der Unterkunft (monatlich)** | | | | | | |
| Kaltmiete | | | EUR | | | |
| Nebenkosten(ohne Heizung) | | | EUR | | | |
| Gesamtkosten der Unterkunft (Bruttokaltmiete) | | | EUR | | | |
| In den oben genannten Beträge der Kosten der Unterkunft sind enthalten | | | | | | |
| Kosten für Haushaltsstrom  Kosten für Warmwasserbereitung  Kosten für Schönheitsreparaturen  Kosten für den Fernsehempfang über Kabel  Kosten für Möblierung/Teilmöblierung | | | ja  nein falls ja, Höhe:       EUR  ja  nein falls ja, Höhe:       EUR  ja  nein falls ja, Höhe:       EUR  ja  nein falls ja, Höhe:       EUR  ja  nein falls ja, Höhe:       EUR | | | |

**4.2 Bedarfe für die Heizung -** Nur auszufüllen von Personen, die in einer Wohnung/einem Haus leben! –

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Höhe der monatlichen Heizkosten | EUR | |
| Energieart:  Kohle  Öl  Gas  Strom  Fernwärme  Sonstige, nämlich | | |
| In den monatlichen Heizkosten sind enthalten | Kosten für Haushaltsstrom und Kochenergie (Gas)? | |
| ja  nein | falls ja, Höhe |
| Kosten für Warmwasserbereitung? | |
| ja  nein | falls ja, Höhe |
| Die Warmwasserbereitung erfolgt | zentral oder  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. Monatliche Kosten der Unterkunft** – Nur auszufüllen von Personen,die in einer **„besonderen Wohnform“** (ehemals stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe)leben! –

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zahl der Personen im persönlichen Wohnraum | | 1 Person  2 Personen |
| **Gesamtkosten** der Unterkunft (Bruttowarmmiete) | | EUR |
|  | davon Grundmiete: | EUR |
|  | Zuschläge insgesamt : | EUR |
| Zuschlag für Möblierung des persönlichen Wohnraums | | ja  nein falls ja, Höhe:       EUR |
| Zuschlag für Wohn- und Wohnnebenkosten | | ja  nein falls ja, Höhe:       EUR |
| Zuschlag für Haushaltsstrom, die Instandhaltung von persönlichen Räumlichkeiten  Und den Gemeinschaftsräumen und für die Ausstattung mit Haushaltsgroßgeräten | | ja  nein falls ja, Höhe:       EUR |
| Zuschlag für Gebühren für Kommunikation und den Zugang zu Rundfunk, Fernsehen und Internet | | ja  nein falls ja, Höhe:       EUR |
| Die Warmwasserbereitung erfolgt | | zentral oder  dezentral (z.B. „Boiler“) |

|  |  |
| --- | --- |
| Ist eine separate Messeinrichtung für die dezentrale Warmwasseraufbereitung (z.B. Durchlauferhitzer/Boiler) vorhanden? | ja  nein |
| Hinweise zu Besonderheiten der Einrichtung und zu den Unterkunftskosten | (Bitte lassen Sie sich ggf. beraten!) |

**4.5 Mehrbedarf**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 1. Person | **2. Person** |
| Liegt ein Schwerbehindertenausweis oder Feststellungsbescheid vor?  (Ggf. Kopie des Feststellungsbescheids beifügen!) | ja, gültig bis nein beantragt am | ja, gültig bis nein beantragt am |
| Merkzeichen G oder aG ? ja  nein | Merkzeichen G oder aG ? ja  nein |
| Besteht eine Schwangerschaft? | ja  nein Voraussichtlicher Entbindungstermin: | ja  nein Voraussichtlicher Entbindungstermin: |
| Sind Sie alleinerziehend? | ja  nein | |
| Bedürfen Sie aus medizinischen Gründen einer kostenaufwändigeren Ernährung? | ja nein  Falls ja, ärztliche Bescheinigung vorlegen | ja nein  Falls ja, ärztliche Bescheinigung vorlegen |
| 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) | ja  neinIch arbeite  1 2 3 4 5 Tage pro Woche (sofern ein Vertrag zur Mittagsverpflegung besteht ist dieser vorzulegen) | ja  neinIch arbeite  1 2 3 4 5 Tage pro Woche (sofern ein Vertrag zur Mittagsverpflegung besteht ist dieser vorzulegen) |

**4.6 Kranken- / Pflegeversicherung** (Bitte Nachweise beifügen, bei privater Versicherung unbedingt Leistungsumfang darlegen!))

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 1. **Person** | 1. **Person** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wo sind Sie kranken- bzw. pflegeversichert? | Name der Krankenkasse: Mitglied seit:  Art der Versicherung  Pflichtversicherung Familienversicherung freiwillige Versicherung private Versicherung | Name der Krankenkasse: Mitglied seit:  Art der Versicherung  Pflichtversicherung Familienversicherung freiwillige Versicherung private Versicherung |
| KV-Mitgliedsnummer |  |  |
| Höhe des mtl. Beitrags | Euro | Euro |
| Haben Sie eine ausländische Krankenversicherung? | ja  nein | ja  nein |
| Falls Sie aktuell nicht krankenversichert sind, wo waren Sie zuletzt versichert? | Name der Krankenkasse: Mitglied von bis | Name der Krankenkasse: Mitglied von bis |

**5. Einkommen**

**(Bitte ggf. Einkommensnachweise der letzten 12 Monate beifügen!)** (z.B. Steuerbescheid, Rentenbescheid, Kindergeldbescheid, Gehaltsbescheinigung für 12 Monate)

**5.1 Renteneinkommen**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Einkommensart/**  **Leistung** | **1. Person** | | **2. Person** | |
| Ich erhalte Renten/Pensionen  (z.B. Rente wg. Erwerbsminderung, Alter, Unfall, land-wirtsch. Altersgeld, Witwen- oder Waisenrente, Kinderzuschuss/-zulage, Pflegegeld zur Rente, o.ä.) | ja  nein | | ja  nein | |
| Falls ja, | **Bezeichnung/ Rentenart** | **Mtl. Betrag in Euro** | **Bezeichnung/ Rentenart** | **Mtl. Betrag in Euro** |
|  | (brutto)        (netto) |  | (brutto)       (netto) |
|  | (brutto)        (netto) |  | (brutto)       (netto) |
|  | (brutto)        (netto) |  | (brutto)       (netto) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Einkommensart/**  **Leistung** |  | | **Monatlicher Betrag in Euro** |  | | **Monatlicher Betrag in Euro** |
| Betriebsrente/Werksrente | ja | nein | (brutto)        (netto) | ja | nein | (brutto)        (netto) |
| Ausländische Renten/Pensionen oder Rentenansprüche | ja | nein | (brutto)        (netto) | ja | nein | (brutto)        (netto) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **1. Person** | **2. Person** |
| 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 Opferentschädigungsgesetz (OEG) gestellt | ja  nein, am  bei | ja  nein, am  bei |
| Ich habe freiwillige Beiträge in die gesetzliche Rentenversicherung/betriebliche Altersvorsorge eingezahlt | ja  nein  Wenn ja, bitte Nachweise beifügen | ja  nein  Wenn ja, bitte Nachweise beifügen |
| Ich habe im Ausland gearbeitet und es wurden Beiträge in die dortige Rentenkasse abgeführt | ja  nein  Falls ja, machen Sie bitte Angaben zum Staat und des Zeitraums (ggf. Extrablatt nutzen) | ja  nein  Falls ja, machen Sie bitte Angaben zum Staat und des Zeitraums (ggf. Extrablatt nutzen) |
| Ich bin einer Erwerbstätigkeit im Ausland ohne Beiträge in die Rentenkasse zu zahlen nachgegangen. | ja  nein  Wenn ja, sind die kompletten Arbeitsverläufe inkl. Nachweise (u.a. Arbeitsverträge) auf der letzten Seite dieses Antrages darzulegen (inkl. genauer Zeitangaben der Tätigkeit und Höhe des Verdienstes beim jeweiligen Arbeitgeber). | ja  nein  Wenn ja, sind die kompletten Arbeitsverläufe inkl. Nachweise (u.a. Arbeitsverträge) auf der letzten Seite dieses Antrages darzulegen (inkl. genauer Zeitangaben der Tätigkeit und Höhe des Verdienstes beim jeweiligen Arbeitgeber). |
| Ich erhalte einen Grundrentenzuschlag. | ja  nein | ja  nein |
| Ich habe 33 oder mehr Jahre an Grundrentenzeiten bzw. vergleichbaren Zeiten erfüllt. | ja  nein  Wenn ja, bitte Nachweise beifügen | ja  nein  Wenn ja, bitte Nachweise beifügen |

* 1. **Andere Einkommensarten**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1. Person** | | | | | | **2. Person** | | |
| **Einkommensart/Leistung** |  |  | | **Monatlicher Betrag in Euro** | | |  |  | **Monatlicher Betrag in Euro** |
| Nichtselbstständige Tätigkeit  (z.B. Erwerbseinkommen, Ausbildungsvergütung) | ja | nein | |  | | | ja | nein |  |
| Entgelt der WfbM | ja | nein | |  | | | ja | nein |  |
| Leistung der Krankenkasse (einschl. 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  Asylbewerberleistungsgesetz | ja | nein | |  | | | ja | nein |  |
| Falls ja bitte entsprechende Unterlagen /Nachweise dem Antrag beifügen bzw. nachreichen | | | | | | Falls ja bitte entsprechende Unterlagen /Nachweise dem Antrag beifügen bzw. nachreichen | | |
| Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz | ja | nein | | |  | | ja | nein |  |
| Leistungen des Lastenausgleichsamtes  (z.B. Unterhaltshilfe, Pflegegeld, Entschädigungsrente) | ja | nein | | |  | | ja | nein |  |
| Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende (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?  ja  nein | | | | | | Wird das Kindergeld an die Kinder weitergeleitet?  ja  nein | | |
| Wird entsprechendes Einkommen an Kinder weitergegeben? | ja | | nein | | |  | ja | nein |  |
| 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 evtl. absetzbare Beträge (soweit nicht bereits unter Ziff. 5 berücksichtigt) (Bitte Nachweise beifügen!)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1. **Person** | | | 1. **Person** | | |
| **Ausgaben** |  |  | **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 |  |
| Aufwendungen für Arbeitsmittel | ja | nein |  | ja | nein |  |
| Beiträge für Berufsverbände, Gewerkschaften, Sozialverbände o.ä. | ja | nein |  | ja | nein |  |
| Kosten für öffentliche Verkehrsmittel | ja | nein |  | ja | nein |  |
| Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstelle | Entfernung in km: | | | Entfernung in km: | | |
| bei Nutzung eines Kfz | PKW  Motorrad  Mofa | | | PKW  Motorrad  Mofa | | |

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1. **Person** | | | 1. **Person** | | |
| **Art des Vermögens** |  |  | **Betrag/Wert** |  |  | **Betrag/Wert** |
| 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 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1. **Person** | | | 1. **Person** | | |
| **Art des Vermögens** |  | **Betrag** | **Fällig am** |  | **Betrag** | **Fällig am** |
| Staatlich geförderte private Altersvorsorge (Riester-Rente, Rürup-Rente) | ja  nein |  |  | ja  nein |  |  |
| Sonstige nicht gesetzliche (private) Altersvorsorge | ja  nein |  |  | ja  nein |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1. **Person** | | | 1. **Person** | | |
| **Art des Vermögens** |  | **Betrag** | **Aktueller Rückkaufswert** |  | **Betrag** | **Aktueller Rückkaufswert** |
| Kapital- oder Risikolebensversicherungen | ja  nein |  |  | ja  nein |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1. **Person** | | | 1. **Person** | | |
| Kraftfahrzeug(e) | ja  nein | amtl.  Kennzeichen | Baujahr: | ja  nein | amtl.  Kennzeichen | Baujahr: |
| Modell: | Modell: |
| Kilometerstand | Typ: | Kilometerstand | Typ: |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1. **Person** | | | 1. **Person** | | |
|  |  | Bezeichnung der Forderung | Höhe der Forderung |  | Bezeichnung der Forderung | Höhe der Forderung |
| Sonstige Forderungen oder Ansprüche gegen Dritte | ja  nein |  |  | ja  nein |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1. **Person** | | | 1. **Person** | | |
|  |  |  | Anmerkung |  |  | Anmerkung |
| Hauseigentum bzw. Wohneigentum (bitte entsprechende Unterlagen/ Nachweise zu Wert und Größe der Immobilie 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 Übertrags-  verträgen (z.B. Wohnrecht, Nießbrauch, Altenteilsrechte) | ja | nein |  | ja | nein |  |

8. Vermögensübertragungen

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 1. **Person** | 1. **Person** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wurde Vermögen in den letzten 10 Jahren vor Antragstellungauf andere Personen übertragen(z.B. Schenkung,  Übergabevertrag, Altenteil, vorgezogene Erbfolge)? | nein ja, ohne besonderen Vertrag  ja, siehe beigefügte Urkunde  falls ja:  wann?  in welcher Höhe? | nein ja, ohne besonderen Vertrag  ja, siehe beigefügte Urkunde  falls ja:  wann?  in welcher Höhe? |

9. Ermittlung eines eventuell kostenerstattungspflichtigen Trägers

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 1. **Person** | 1. **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 |
| Haben Sie jemals im Ausland gelebt? | ja  nein Falls ja: Zeitraum:  Wohnort:  Waren Sie erwerbstätig?    (Bitte machen Sie Angaben zur Zeit der Erwerbstätigkeit und zum Arbeitgeber) | ja  nein Falls ja: Zeitraum:  Wohnort:  Waren Sie erwerbstätig?    (Bitte machen Sie Angaben zur Zeit der Erwerbstätigkeit und zum Arbeitgeber) |

**10. Evtl. 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 Pfändungs-  schutzkonto (P-Konto)? | ja  nein |

**11. Begründung des Antrags und weitere Hinweise**

|  |
| --- |
|  |

###### E r k l ä r u n g

Den Antrag auf Grundsicherungsleistung mit seinen Anlagen habe ich wahrheitsgemäß ausgefüllt. Die Angaben zu den anderen Personen (mit Ausnahme der Angaben zu 3. Unterhalt) 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 Grundsicherungsleistungen 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).

**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.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Es besteht noch Informationsbedarf bzw. Beratungsbedarf und es wird um ein Gespräch gebeten. |
|  | Durch eine Beratung kann geklärt werden, ob weitere Bedarfe bestehen, die zu berücksichtigen sind, wie z.B.:  - Kosten hauswirtschaftlicher Verrichtungen, z. B. notwendige Hilfen beim Reinigen der Wohnung,  - Erstausstattung für die Wohnung einschl. Haushaltsgeräte, Erstausstattung für Bekleidung einschl. Schwangerschaft und Geburt sowie Leistungen für mehrtägige Klassenfahrten im Rahmen der schulrechtlichen Bestimmungen,  - Hilfe zum Lebensunterhalt in Sonderfällen wie Schuldenübernahme zur Sicherung der Unterkunft und evtl. weitere Leistungen als Darlehen |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ich bevollmächtige meine(n) Ehegatten / Ehegattin / Lebenspartner bzw. Partner(in) der eheähnlichen Gemeinschaft zur Entgegennahme von Verwaltungsakten und entsprechenden Geldleistungen. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum |  | 1. Person | Unterschrift |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum |  | 2. Person | Unterschrift |

**Hinweise zum Antrag auf**

**Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung**

**nach dem Vierten Kapitel des Sozialgesetzbuches Zwölftes Buch (SGB XII)**

**Allgemeines:**

Die Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung werden nach den Regelungen des Vierten Kapitels des Sozialgesetzbuches Zwölftes Buch (SGB XII) gewährt.

**Leistungsberechtigt wegen Alters** kann nur sein, wer die Altersgrenze erreicht hat. Die Geburtsjahrgänge bis 1946 haben die Altersgrenze mit Vollendung des 65. Lebensjahres erreicht. Die Geburtsjahrgänge 1947, 1948 usw. bis Geburtsjahrgang 1957 erreichen die Altersgrenze mit Vollendung eines Lebensalters von 65 Jahren und einem Monat bzw. zwei usw. bis elf Monaten (Beispiele: Geburtstag 9. August 1947 – Altersgrenze erreicht am 9. September 2012; Geburtstag am 31. Juli 1948 – Altersgrenze erreicht am 30. September 2013; Geburtstag am 30. August 1952 – Altersgrenze erreicht am 28. Februar 2018).

**Leistungsberechtigt wegen einer dauerhaften, vollen Erwerbsminderung** kann sein, wer das 18. Lebensjahr vollendet, aber noch nicht das 65. Lebensjahr sowie die vom Geburtsjahrgang abhängigen zusätzlichen Lebensmonate vollendet hat. Zudem muss es sich um eine dauerhafte, volle Erwerbsminderung - unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage - handeln und es muss unwahrscheinlich sein, dass die volle Erwerbsminderung behoben werden kann.

Die Feststellung, ob diese Voraussetzung vorliegt, trifft der zuständige Rentenversicherungsträger in einem Gutachten.

Leistungsberechtigt kann aber auch sein, wer:

* im Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen oder bei einem anderen Leistungsanbieter (§ 60 SGB IX) beschäftigt ist oder
* das Eingangsverfahren oder den Berufsbildungsbereich in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder bei einem anderen Leistungsanbieter (§ 60 SGB IX) durchläuft oder
* eine betriebliche Ausbildung absolviert, für die ein Budget für Ausbildung (§ 61a SGB IX) gezahlt wird oder
* ein Budget für Arbeit (§ 61 SGB IX) bezieht oder
* eine Tagesförderstätte oder eine Maßnahme der Teilhabe am arbeitsweltlichen Kontext (TaK) besucht.

Allerdings stehen Leistungen der Grundsicherung 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 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 EUR oder mehr je Unterhaltsverpflichteten)**.

Keinen Anspruch auf Grundsicherung haben Personen, die ihre Bedürftigkeit in den letzten 10 Jahren vor der Antragstellung vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt haben.

Der Antrag enthält viele leistungsrelevante Fragen, die für die Bearbeitung erforderlich sind. Durch sorgfältiges Ausfüllen vermeiden Sie Nachfragen und damit zeitliche Nachteile.

**Leistungen bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt**

Leistungsberechtigte, 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 (§ 41a SGB XII) D.h. Grundsicherungsleistungen können bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt längstens für vier Wochen geleistet werden. Für Zeiten über diese vier Wochen hinaus, entfällt der Anspruch auf Grundsicherungsleistung bis zur nachgewiesenen Rückkehr aus dem Ausland. Auslandsaufenthalte mit Dauer über vier Wochen hinaus sind daher rechtzeitig im Rahmen Ihrer Mitwirkungspflicht anzuzeigen.

**Zu 1.: Persönliche Verhältnisse**

Eine *eheähnliche Gemeinschaft* besteht zwischen zusammen lebenden und wirtschaftenden Partnern unabhängig vom Geschlecht, die füreinander einstehen und sich füreinander verantwortlich fühlen. „Lebenspartner“ sind eingetragene Partner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes.

Bei mehr als zwei Personen in Ihrem Haushalt machen Sie bitte unter Punkt 2 bzw. auf einem separaten Blatt zusätzliche Angaben!

Für die Klärung der Zuständigkeitsfrage ist es wichtig, die Aufenthaltsverhältnisse vor Aufnahme in eine stationäre Einrichtung (z.B. Heim, Krankenhaus u.a.m.) darzulegen.

Darüber hinaus ist z.B. bei Umzug wichtig, ob am bisherigen Wohnort bereits Grundsicherungsleistungen gezahlt wurden.

**Zu 3.: Unterhalt**

Nach § 94 Abs. 1a SGB XII bleiben Unterhaltsansprüche einer grundsicherungsberechtigten Person gegenüber ihren Kindern und Eltern grundsätzlich unberücksichtigt, sofern deren jährliches Gesamteinkommen im Sinne des § 16 SGB IV (steuerrechtliches Gesamteinkommen) jeweils unter dem Betrag von 100.000 EUR jährlich liegen. Das Einkommen mehrerer Kinder wird nicht zusammengerechnet. Sofern Anhaltspunkte vorliegen, dass die Einkommensgrenze von **100.000 EUR** erreicht oder überschritten wird, kann verlangt werden, dass die Daten der betreffenden Personen angegeben werden.

Unterhaltsansprüche bei getrennt Lebenden oder Geschiedenen sind generell zu verfolgen.

**Zu 4.1: Kosten der Unterkunft**

Zur Grundsicherung 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 Mietvertrages die Zustimmung dazu einzuholen, da nur bei vorheriger Zustimmung die angemessenen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung sowie für Wohnungsbeschaffungskosten, Mietkautionen und Umzugskosten übernommen werden können.

Bei dauerhaftem Aufenthalt in einer stationären Einrichtung (z.B. Heim, Krankenhaus u.a.m.) können Fragen zu Unterkunft und Heizung unbeantwortet bleiben, da hier ein Durchschnittsbetrag angesetzt wird.

**Zu 4.5 bis 4.6.: Weitere Bedarfe, Persönliche Situation**

Im Einzelfall können auch weitere Bedarfe berücksichtigt werden wie:

* Mehrbedarfefür Personen, die die Altersgrenze nach § 41 Abs. 2 SGB XII erreicht haben oder die Altersgrenze noch nicht erreicht haben, voll erwerbsgemindert sind und einen Feststellungsbescheid mit dem Merkmal „G“ oder „aG“ haben; für werdende Mütter nach der 12. Schwangerschaftswoche; für Personen mit einem oder mehreren minderjährigen Kindern zusammenleben und allein für deren Pflege und Erziehung sorgen, ein ernährungsbedingter Mehrbedarf, wenn der Ernährungsbedarf aus medizinischen Gründen von allgemeinen Ernährungsempfehlungen abweicht und die Aufwendungen für die Ernährung deshalb unausweichlich und in mehr als geringem Umfang oberhalb eines durchschnittlichen Bedarfs für Ernährung liegen (4.5). Auch als Mehrbedarfe anzuerkennen sind Aufwendungen von Schülern zur Anschaffung oder Ausleihe von Schulbüchern oder gleichstehenden Arbeitsheften, soweit diese aufgrund der jeweiligen schulrechtlichen Bestimmungen oder schulischen Vorgaben entstehen.
* Angemessene Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung (4.6.). Sofern keine gesetzliche, freiwillig gesetzliche, private oder ausländische Versicherung besteht, kann der Sozialhilfeträger die Kosten für Krankenbehandlung gegen Kostenerstattung übernehmen (§ 264 SGB V). Hierzu eine Klärung mit dem jeweiligen Träger der Sozialhilfe erforderlich. Im Regelfall erfolgt eine Aufnahme bei der gesetzlichen Krankenversicherung.

Aufgrund von weiteren Angaben zur persönlichen Situation (11.) kann durch eine Beratung auch geklärt werden, ob weitere Bedarfe bestehen, die zu berücksichtigen sind.

**Zu 5.: Einkommen**

Grundsicherungsleistungen sind abhängig von der Höhe und der Art des Einkommens.

Zum Einkommen gehören alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert.

Soweit eine spezielle Einkommensart im Vordruck nicht aufgeführt sein sollte, ist dieses Einkommen unter *Sonstige Einkünfte* zu erfassen.

**Nicht** zum anzurechnenden Einkommen gehört z.B. das Arbeitsförderungsgeld in einer Werkstatt für behinderte Menschen.

**Zu 6.: Vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge**

Ihr anzurechnendes Einkommen verringert sich u.a. durch gezahlte Einkommensteuern und Sozialversicherungsbeiträge. Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungen oder ähnlichen Einrichtungen werden nur abgesetzt, soweit diese Beiträge gesetzlich vorgeschrieben oder nach Grund und Höhe angemessen sind. Werbungskosten werden abgesetzt, soweit sie zur Erzielung des Einkommens notwendig sind.

**Übergangsregelung zum Freibetrag bei Grundrentenzeiten und vergleichbaren Zeiten**

Nach § 143 SGB XII hat der Träger für die Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung ohne Berücksichtigung eines eventuellen Freibetrages nach § 82a SGB XII zu entscheiden, so lange ihm nicht durch eine Mitteilung des Rentenversicherungsträgers oder berufsständischer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtungen nachgewiesen ist, dass die Voraussetzungen für die Einräumung des Freibetrages vorliegen.

**Zu 7.: Bargeld, Guthaben (z.B. Spar- und Girokonten) und sonstiges Vermögen**

Zum Vermögen gehört das gesamte verwertbare Vermögen.

Bitte geben Sie hier auch an, wenn Sie noch Ansprüche gegen Dritte haben, z. B. Erbansprüche, Rückforderungen aus Verträgen oder Schenkungen o.ä.).

Folgendes Vermögen muss **nicht** verwertet werden:

- Vermögen, das aus öffentlichen Mitteln zum Aufbau oder zur Sicherung einer Lebensgrundlage oder zur Gründung eines Hausstandes gewährt wird,

- Kapital einschließlich seiner Erträge, das der zusätzlichen Altersvorsorge im Sinne des § 10a oder des Abschnitts XI des Einkommensteuergesetzes dient und dessen Ansammlung staatlich gefördert wurde,

- sonstiges Vermögen, solange es nachweislich zur baldigen Beschaffung oder Erhaltung eines Hausgrundstücks bestimmt ist, soweit dieses Wohnzwecken behinderter, blinder oder pflegebedürftiger Menschen dient oder dienen soll und dieser Zweck durch den Einsatz oder die Verwertung des Vermögens gefährdet würde,

- angemessener Hausrat; dabei sind die bisherigen Lebensverhältnisse der nachfragenden Person zu berücksichtigen,

- Gegenstände, die zur Aufnahme oder Fortsetzung der Berufsausbildung oder der Erwerbstätigkeit unentbehrlich sind,

- Familien- und Erbstücke, deren Veräußerung für die nachfragende Person oder seine Familie eine besondere Härte bedeuten würde,

- Gegenstände, die zur Befriedigung geistiger, besonders wissenschaftlicher oder künstlerischer Bedürfnisse dienen und deren Besitz nicht Luxus ist,

- ein angemessenes selbstgenutztes Hausgrundstück. Die Angemessenheit bestimmt sich nach der Zahl der Bewohner, dem Wohnbedarf (zum Beispiel behinderter, blinder oder pflegebedürftiger Menschen), der Grundstücksgröße, der Hausgröße, dem Zuschnitt und der Ausstattung des Wohngebäudes sowie dem Wert des Grundstücks einschließlich des Wohngebäudes,

- kleinere Barbeträge oder sonstige Geldwerte; dabei ist eine besondere Notlage der nachfragenden Person zu berücksichtigen (grundsätzlich: Alleinstehende 5.000 EUR, Ehegatte / Ehegattin / Lebenspartner(in) / Partner(in) einer eheähnlichen Gemeinschaft zuzüglich 5.000 EUR, für jede andere überwiegend unterhaltene Person zuzüglich 500 EUR).

**Zu 8.: Vermögensübertragungen**

Diese Angaben sind von Bedeutung für die Bewertung und Berechnung von Ansprüchen, die sich aus Vermögensübertragungen (z.B. Schenkung, Übergabevertrag, Altenteil, vorweggenommene Erbfolge) ergeben können.