



LANDKREIS LÜNEBURG
DER LANDRAT

Antrag auf Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt
nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII)

Eingangsdatum:

Erstantrag auf Gewährung von Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel SGB XII

Folgeantrag

Hinweis:

Um sachgerecht über Ihren Antrag auf Hilfe zum Lebensunterhalt entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen über Sie und Ihre Haushaltsangehörigen benötigt.

Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen. Bitte vergessen Sie nicht, den Antrag auf Seite 4 zu unterschreiben.

Die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Personen oder Ihres gesetzlichen Vertreters auf der letzten Seite zu bestätigen.

Ich nehme zur Kenntnis: Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach § 67a Abs.2 Satz 1 Sozialgesetzbuch - Zehntes Buch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b Abs. 1 SGB X.

Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs.1 Sozialgesetzbuch - Erstes Buch (SGB I).

1. Angaben zu den persönlichen Verhältnissen

Az.: 50. __ - ____ ____	1. Person		2. Person	
	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Antragsteller(in) 1			<input type="checkbox"/> Weitere(r) Antragsteller(in) <input type="checkbox"/> Ehegatte (nicht getrennt lebend) <input type="checkbox"/> Lebenspartner (nicht getrennt lebend) <input type="checkbox"/> Partner(in) in eheähnlicher Gemeinschaft	
Familienname, Vorname (auch Geburtsname)				
Geburtsdatum und -ort				
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet ggfs. seit _____ <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend		<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet ggfs. seit _____ <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend	
Anschrift Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, Telefon-Nr.				
Weitere Personen, die im Haushalt leben Name, Vorname, Geburtsdatum, Familienstand, Verwandtschaftsverhältnis zum Antragsteller/zur Antragstellerin				
Staatsangehörigkeit, bei Ausländern aufenthaltsrechtlicher Status				
Rentenversicherungs-Nr.				
Steueridentifikations-Nr. (TIN)				
Gesetzliche/r Betreuer/in, Anschrift des/der Betreuer/in (Kopie der Bestellungs- urkunde beifügen)				
Werden Sie ambulant betreut (§ 67/§ 53 SGB XII)? Falls ja, wo haben Sie vorher gewohnt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Schwerbehindertenausweis (Kopie des Ausweises beifügen)	Gültig bis	Merkzeichen (G, aG ?):	Gültig bis	Merkzeichen (G, aG ?):
	Antrag gestellt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Antrag gestellt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

2. Kranken- / Pflegeversicherung (Bitte Nachweise beifügen, bei privater Versicherung unbedingt den Leistungsumfang darlegen!)

Wo sind Sie krankenversichert? Name und Anschrift der Krankenkasse bzw. Versicherungsunternehmers				
Höhe des monatlichen Beitrags	KV: _____ €	PV: _____ €	KV: _____ €	PV: _____ €

3. Unterhalt (Angaben zu unterhaltspflichtigen Personen)

Für die 2. Person nur ausfüllen, wenn Antragsteller(in)

Verfügen Ihre Eltern gemeinsam oder verfügt eines Ihrer Kinder vermutlich über erhebliches Einkommen (ab 100.000 € jährlich)?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Familienname, Vorname Geburtsdatum Anschrift und derzeitiger Beruf Ihrer Mutter		
Familienname, Vorname Geburtsdatum Anschrift und derzeitiger Beruf Ihres Vaters		
Familienname, Vorname Geburtsdatum Anschrift und derzeitiger Beruf 1. Kind		
Familienname, Vorname Geburtsdatum Anschrift und derzeitiger Beruf 2. Kind		
Bei weiteren Kindern bitte zusätzliches Blatt verwenden.		
Familienname, Vorname Geburtsdatum Anschrift u. derzeitiger Beruf getrennt lebender/ geschiedener Ehepartner		
Bestehen Unterhaltsansprüche gegen geschiedene oder getrennt lebende Ehegatten / Ehegattinnen?	<input type="checkbox"/> Auf Unterhalt wurde verzichtet <input type="checkbox"/> Unterhaltsansprüche bereits geltend gemacht <input type="checkbox"/> Unterhaltsansprüche tituliert (vollstreckbarer Titel, bitte Urkunde beifügen) <input type="checkbox"/> jährliches Einkommen in Euro des getrennt lebenden / geschiedenen Partners: _____	<input type="checkbox"/> Auf Unterhalt wurde verzichtet <input type="checkbox"/> Unterhaltsansprüche bereits geltend gemacht <input type="checkbox"/> Unterhaltsansprüche tituliert (vollstreckbarer Titel, bitte Urkunde beifügen) <input type="checkbox"/> jährliches Einkommen in Euro des getrennt lebenden / geschiedenen Partners: _____

4. Einkommen (Bitte Einkommensnachweise der letzten 12 Monate beifügen!)

Es ist kein Einkommen vorhanden:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Einkommen	Mtl. Betrag (<u>nicht</u> monatliche Betragsangabe bitte kennzeichnen)	Zahlung wurde beantragt am, Aktenzeichen, Stand des Verfahrens (Klage, Widerspruch)	Mtl. Betrag (<u>nicht</u> monatliche Betragsangabe bitte kennzeichnen)	Zahlung wurde beantragt am, Aktenzeichen, Stand des Verfahrens (Klage, Widerspruch)
Nichtselbständige Tätigkeit (z. B. Erwerbseinkommen, Ausbildungsvergütung, Entgelt der Werkstatt für behinderte Menschen)				
Leistung der Krankenkasse (einschl. Arbeitgeberzuschuss)				
Einnahmen aus Gewerbebetrieb, Land- und Forstwirtschaft, Vermietung und Verpachtung, sonstiger selbständiger Tätigkeit				
Renten / Pensionen (z.B. Erwerbsminderungsrente, Altersrente, Unfallrente, Landwirtschaftliches Altersgeld, Witwen- oder Waisenrente usw.)				
davon Ansprüche auf freiwilliger Grundlage				

Leistungen anderer Sozialleistungsträger (z. B. Arbeitslosengeld I, Grundsicherung für Arbeitssuchende (Arbeitslosengeld II), Kindergeld oder Kinderzuschlag, Krankengeld, Ausbildungsförderung)				
Privatrechtliche geldwerte Ansprüche (z.B. Wohnrecht, Leibrente, Beköstigung, Pflegegeld usw.)				
Sonstige Einkünfte z.B. Steuererstattung, Kapitalerträge (z. B. Zinsen)				

5. Vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge / Bereinigung des Einkommens (soweit nicht bereits unter Ziff. 4 berücksichtigt)

Keine absetzbaren Beträge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------------	--------------------------	--------------------------

Ausgaben (bitte Nachweise beifügen)	Mtl. Betrag		Mtl. Betrag	
Versicherungsbeiträge (z.B. Hausrat- und Haftpflichtversicherung, Sterbeversicherung)				
Sonstige Aufwendungen (z.B. Beiträge für Berufsverbände, Aufwendung für Arbeitsmittel, Fahrtkosten zur Arbeitsstätte usw.)				

6. Bargeld, Guthaben, (z.B. Spar- und Girokonten) und sonstiges Vermögen (ggfs. bitte Nachweis beifügen!)

Ich erkläre ausdrücklich, dass ich kein Vermögen habe:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

Art des Vermögens	Vermögenswert lt. Beleg	Vermögenswert lt. Schätzung	Vermögenswert lt. Beleg	Vermögenswert lt. Schätzung
Bargeld				
Bank-, Girokonto- oder Sparguthaben (einschließlich Vermögenswirksame Leistungen)				
Wertpapiere, Bau- oder Sparverträge				
Lebensversicherung oder Sterbeversicherungen, Bestattungsvorsorgeverträge (aktueller Rückkaufwert)				
Sonstiger Grundbesitz , (z.B. Haus-/Wohnungseigentum usw.)				
Sonstiges Vermögen (z. B. Kraftfahrzeug(e), staatlich geförderte private Altersvorsorge, Ansprüche aus Übertragungsverträgen (Wohnrecht, Nießbrauch, Altenteilsrechte usw.)				

7. Vermögensübertragung

Wurde Vermögen in den letzten 10 Jahren vor Antragstellung auf andere Personen übertragen (z.B. Altenteil, Schenkung, Übergabevertrag)?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, siehe beigefügte Urkunde	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, siehe beigefügte Urkunde
---	--	--

8. Kosten der Unterkunft (Nur auszufüllen von Personen, die nicht in einer Einrichtung leben)

8.1 Miete (Bitte Nachweise beifügen!)

Zahl der Personen in der Wohnung: _____ Person(en)	Wohnfläche: _____ m ²
Gesamtkosten der Unterkunft (Gesamtmiete):	_____ €
davon Nebenkosten (Betriebskosten <u>ohne</u> Heizung):	_____ €
davon Heizungskosten:	_____ €
Sind in den angegebenen Beträgen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
- Kosten für die Warmwasserbereitung enthalten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
- Kosten für Haushaltsstrom enthalten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Einnahmen aus Untervermietung?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (bitte Nachweise beifügen)

8.2 Haus-/Wohnungseigentum

Soweit Sie Haus-/Wohnungseigentum selbst bewohnen, ist eine Aufstellung über die **Kosten und Belastungen** vorzulegen. Die Angaben sind durch geeignete Unterlagen **nachzuweisen!**

9. Kontoverbindung (Die zu gewährende Sozialhilfe soll auf dieses Konto gezahlt werden):

Empfänger:	IBAN / Konto-Nummer:
Geldinstitut:	BIC / Bankleitzahl:

Erklärung

Den Antrag auf Hilfe zum Lebensunterhalt 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.

Ein Sozialhilfedatenabgleich gemäß § 118 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) findet statt.

Wenn und solange ich Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt erhalte, werde ich Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familien-, Wohn-, Einkommens-, Vermögens- und Aufenthaltsverhältnisse) unverzüglich und unaufgefordert mitteilen. Dies gilt auch für Angaben zu den vertretenen Personen.

Ich bestätige den Erhalt des Informationsblattes nach Artikel 12, 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO).

Möglicherweise besteht ein Anspruch auf Wohngeld (Mietzuschuss / Lastenzuschuss).

Soweit noch kein Wohngeld beantragt wurde, stelle ich hiermit einen entsprechenden Antrag. Mit der Weitergabe dieses Antrages an die Wohngeldstelle bin ich einverstanden.

Datum

1. Person	Unterschrift
-----------	--------------

Datum

2. Person	Unterschrift
-----------	--------------

Stellungnahme der Samtgemeinde - / Gemeinde - / Stadtverwaltung:

Es besteht Haushaltsgemeinschaft mit anderen Personen: Ja Nein

Wenn ja, mit wem: _____

Die Angaben wurden geprüft und werden als richtig bestätigt

(Stempel)

(Datum, Unterschrift)