

## ● Antrag auf Hilfe zum Lebensunterhalt (SGB XII)

**HINWEIS:**

Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach § 67 a Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch-Zehntes Buch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67 b Abs. 1 SGB X. Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch-Erstes Buch (SGB I). Sofern Sie diese Obliegenheit nicht nachkommen, kann die beantragte Sozialleistung ganz oder teilweise wegen fehlender Mitwirkung versagt werden.

**Art der beantragten Hilfe**

AZ:

**1. Angaben zu den persönlichen Verhältnissen**(bei mehr als drei Personen bitte **auf gesondertem Blatt** ergänzen!)

	1. Person <input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich Nachfragende Person	2. Person <input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> Ehegatte (nicht getrennt lebend) <input type="radio"/> Lebenspartner(in) (nicht getrennt lebend) <input type="radio"/> Partner(in) in eheähnlicher Gemeinschaft	3. Person <input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> Leibliches Kind der Person Nr.: <div></div> <input type="radio"/> Sonstige Personen im Haushalt (Verwandtschaftsgrad angeben: <div></div>
Familienname			
Vorname			
Geburtsname			
Straße und Hausnummer			
Postleitzahl und Ort			
freiwillig: Telefon			
Geburtsdatum			
Geburtsort			
Kunden-Nr. der BA für Arbeit			
Rentenversicherungs-Nr.			
Familienstand	<input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> verwitwet <input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> verh. <input type="radio"/> getr. lebend seit	<input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> verwitwet <input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> verh. <input type="radio"/> getr. lebend seit	<input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> verwitwet <input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> verh. <input type="radio"/> getr. lebend seit
Wer trägt die überwiegenden Kosten des Haushalts?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Staatsangehörigkeit bei Ausländern auch aufenthaltsrechtl. Status			
Spätaussiedler(in)/Kontingentflüchtling	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja falls ja: Verteilung im Jahr	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja falls ja: Verteilung im Jahr	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja falls ja: Verteilung im Jahr
Dauernd voll erwerbsgemindert ohne Rentenbezug, weil			
Leben Sie in einer stationären Einrichtung? (z.B. Heim, Krankenhaus)	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja
Falls ja: <b>Wo haben Sie vorher gewohnt?</b> (gewöhnl. Aufenthaltsort)	Aufenthalt vor d. Aufnahme in d. Einrichtung	Aufenthalt vor d. Aufnahme in d. Einrichtung	Aufenthalt vor d. Aufnahme in d. Einrichtung

**Betreuer/in** (Kopie der Bestellurkunde beifügen)

Name			
Vorname			
Straße und Hausnummer			
PLZ und Wohnort			

2. Unterhalt

Bestehen Unterhaltsansprüche gegen geschiedene oder getrennt lebende Ehegatten/Ehegattinnen oder Partner(innen) einer Lebenspartnerschaft oder Eltern?	<input type="radio"/> Nein, Grund:  <input type="radio"/> auf Unterhalt wurde verzichtet <input type="radio"/> Ja, Unterhalt wird bereits gezahlt <input type="radio"/> Ja, Unterhaltsansprüche sind noch nicht geltend gemacht <input type="radio"/> Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits geltend gemacht <input type="radio"/> Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits titulierte (vollstreckbarer Titel, bitte Urkunde beifügen)	<input type="radio"/> Nein, Grund:  <input type="radio"/> auf Unterhalt wurde verzichtet <input type="radio"/> Ja, Unterhalt wird bereits gezahlt <input type="radio"/> Ja, Unterhaltsansprüche sind noch nicht geltend gemacht <input type="radio"/> Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits geltend gemacht <input type="radio"/> Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits titulierte (vollstreckbarer Titel, bitte Urkunde beifügen)	<input type="radio"/> Nein, Grund:  <input type="radio"/> auf Unterhalt wurde verzichtet <input type="radio"/> Ja, Unterhalt wird bereits gezahlt <input type="radio"/> Ja, Unterhaltsansprüche sind noch nicht geltend gemacht <input type="radio"/> Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits geltend gemacht <input type="radio"/> Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits titulierte (vollstreckbarer Titel, bitte Urkunde beifügen)
--	--	--	--

Falls ja: Unterhaltspflichtiger

Name			
Vorname			
Straße und Hausnummer			
PLZ und Wohnort			
freiwillig: Telefon			
Geburtsort			
Geburtsdatum			

3. Fragen zur Bedarfsfeststellung (Bitte alle Beträge in EUR angeben!):

3.1 Monatliche Kosten der Unterkunft – Nur auszufüllen für Personen, die nicht in einer stationären Einrichtung leben! –

Zahl der Personen in der Wohnung	Wohnfläche in m²	Baujahr des Hauses	Grundmiete (ohne Betriebs- und Heizkosten)	Betriebskosten-vorauszahlung
			EUR	EUR

Enthalten die oben genannten Beträge

Kosten für Haushaltsstrom?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	Falls ja: Höhe	EUR
Kosten für Warmwasseraufbereitung?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	Falls ja: Höhe	EUR
Kosten für den Fernsehempfang über Kabel?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	Falls ja: Höhe	EUR
Falls ja: Kosten untrennbar mit dem Mietvertrag verbunden?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	Falls ja: Höhe	EUR
Bestehen Mietrückstände?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	Falls ja: Höhe	EUR

Höhe der Einnahmen aus Untervermietung	<input type="radio"/> möbliertes Zimmer <input type="radio"/> möblierte Wohnung <input type="radio"/> Leerzimmer	EUR
--	--	-----

Hinweise zur Wohnungsgröße und zu den Unterkunftskosten: (bitte lassen Sie sich ggf. beraten!)

3.2 Heizkosten – Nur auszufüllen für Personen, die nicht in einer stationären Einrichtung leben! –

Heizkostenvorauszahlung an Vermieter	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> Zentralheizung <input type="radio"/> Fernwärme	Falls ja: Höhe	EUR
oder Heizkostenvorauszahlung an Sonstige	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> Strom <input type="radio"/> Fernwärme <input type="radio"/> Gas	Falls ja: Höhe	EUR
oder Brennstoffe werden selbst beschafft	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> Kohle <input type="radio"/> Koks <input type="radio"/> Öl <input type="radio"/> Gas <input type="radio"/> Sonst.	Falls ja: Höhe	EUR

Enthalten die oben genannten Beträge

Kosten für Haushaltsstrom und Kochenergie (z.B. Gas)?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	Falls ja: Höhe	EUR
Kosten für Warmwasserbereitung?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	Falls ja: Höhe	EUR

3.3 Haus-/Wohneigentum

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

3.4 Mehrbedarf

	1. Person	2. Person	3. Person
Schwerbehindertenausweis? (ggf. Kopie des Ausweises beifügen)	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, gültig bis Merkzeichen G? <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, gültig bis Merkzeichen G? <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, gültig bis Merkzeichen G? <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja
Besteht eine Schwangerschaft? (ggf. Schwangerschaftswoche nachreichen!)	<input type="radio"/> ja, Schwangerschaftswoche:	<input type="radio"/> ja, Schwangerschaftswoche:	<input type="radio"/> ja, Schwangerschaftswoche:
Sind Sie alleinerziehend?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja
Bedürfen Sie krankheits- oder behinderungsbedingte einer kostenintensiven Ernährung?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, ärztliche Bescheinigung beifügen!	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, ärztliche Bescheinigung beifügen!	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, ärztliche Bescheinigung beifügen!

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

Wo sind Sie versichert?	Höhe des mtl. Betrages
	EUR

## 4. Einkommen

	1. Person	2. Person	3. Person			
Kein Einkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
<b>Einkommen</b>	Mtl. Beitrag <b>Nicht</b> monatliche Betragsangabe bitte kennzeichnen!	Zahlung beantragt am, Aktenzeichen, Stand des Verfahrens	Mtl. Beitrag <b>Nicht</b> monatliche Betragsangabe bitte kennzeichnen!	Zahlung beantragt am, Aktenzeichen, Stand des Verfahrens	Mtl. Beitrag <b>Nicht</b> monatliche Betragsangabe bitte kennzeichnen!	Zahlung beantragt am, Aktenzeichen, Stand des Verfahrens
Nichtselbstständige Tätigkeit (z.B. Erwerbseinkommen, Ausbildungsvergütung, Entgelt der Werkstatt für behinderte Menschen)						
Leistung der Krankenkasse (einschl. Arbeitgeberzuschuss)						
Gewerbebetrieb						
Land- und Forstwirtschaft						
Sonstige selbstständige Tätigkeit						
Vermietung und Verpachtung (Untermiete bei 3.1 angeben!)						
Wohngeld/Lastenzuschuss <b>Leistungsausschuss beachten!</b>						
Renten/Pensionen (z.B. Rente wg. Erwerbsminderung, Alter, Unfall, landwirtsch. Altersgeld, Witwen- oder Waisenrente, Kinderzuschuss/ -zulage, Pflegegeld zur Rente, Werksrente o.ä.)						
Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz						
Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz						
Leistungen des Lastenausgleichs- amtes (z.B. Unterhaltshilfe, Pflegegeld, Entschädigungsrente)						
Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II)						
Leistungen der Arbeitsförderung (SGB III, z.B. Arbeitslosengeld I, Eingliederungshilfe, Berufsausbildungsbeihilfe)						
Leistungen für Kinder (z.B. Kindergeld, Kinderzuschlag) Wird das Kindergeld an das Kind weitergegeben?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja		<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja		<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	
Ausbildungsförderung						
Unterhalt						
Privatrechtliche geldwerte Ansprü- che (z.B. Beköstigung, Wohnrecht, Taschengeld, Leibrente, Pflegegeld)						
Steuererstattung						
Kapitalerträge (z.B. Zinsen)						
Guthaben aus Abrechnungen						
Sonstige Einkünfte						

## 5. Vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge (soweit nicht bereits unter Ziff. 4 berücksichtigt)

Keine absetzb. Beträge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ausgaben	Monatlicher Betrag	Monatlicher Betrag	Monatlicher Betrag
Steuern auf das Einkommen			
Sozialversicherungsbeiträge			
Haftpflchtversicherung			
Hausratversicherung			
Altersvorsorgebeiträge			
Sterbegeldversicherung			
Aufwendungen für Arbeitsmittel			
Beiträge für Berufsverbände			
Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstelle	km	km	km
Kosten für öffentliche Verkehrsmittel			
bei Nutzung eines Kfz.	<input type="radio"/> PKW <input type="radio"/> Motorrad <input type="radio"/> Mofa	<input type="radio"/> PKW <input type="radio"/> Motorrad <input type="radio"/> Mofa	<input type="radio"/> PKW <input type="radio"/> Motorrad <input type="radio"/> Mofa

**6. Bargeld, Guthaben (z.B. Spar und Girokonten und sonstiges Vermögen)****(Bitte Nachweise beifügen!)**

Art des Vermögens	1. Person	2. Person	3. Person
Bargeld	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR
Bank-/Spartguthaben (einschl. vermögenswirksame Leistungen)	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR
Wertpapiere/Aktien	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR
Lebensversicherungen (aktueller Rücklauf inkl. Überschussanteil nachweisen)	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR
Hauseigentum/ Sonstiger Grundbesitz	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR
Kraftfahrzeug(e)	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR
Staatlich geförderte private Altersvorsorge (Riester-Rente)	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR
Sonstiges Vermögen (wie Forderungen gegen Dritte oder andere Ansprüche)	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja EUR

**7. Vermögensübertragungen**

Wurde Vermögen in den letzten 10 Jahren vor Antragstellung auf andere Personen übertragen (z.B. Schenkung, Übergabevertrag, Altenteil, vorgezogene Erbfolge)?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, ohne besonderen Vertrag <input type="radio"/> ja, siehe beigefügte Urkunde falls ja, wann? In welcher Höhe?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, ohne besonderen Vertrag <input type="radio"/> ja, siehe beigefügte Urkunde falls ja, wann? In welcher Höhe?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, ohne besonderen Vertrag <input type="radio"/> ja, siehe beigefügte Urkunde falls ja, wann? In welcher Höhe?
---	--	--	--

**8. Ermittlung eines eventuell konstenerstattungspflichtigen Trägers**

Haben Sie in den letzten zwei Monaten eine stationäre Einrichtung verlassen?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja
Haben Sie bis vor zwei Monaten als Minderjähriger außerhalb des elterlichen Haushalts gelebt?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja
Sind Sie in den letzten zwei Monaten aus dem Ausland eingereist?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja

**9. Evtl. zu gewährende Geldleistungen bitte ich wie folgt zu zahlen:**

Name des Geldinstituts	Sitz des Geldinstitutes
Kontonummer	Bankleitzahl
Name des Kontoinhabers	Vorname des Kontoinhabers

**Erklärung**

Wer Sozialleistungen 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 (§ 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch I – SGB I –). Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahr sind. Mir ist bekannt, dass ich wegen unvollständiger oder unwahrer Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 263 Strafgesetzbuch – StGB –) und zu unrecht gewährte Leistungen erstatten muss. Wenn und solange ich Sozialhilfeleistungen erhalte, werde ich Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familien-, Wohn-, Einkommen-, 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.

Aufgenommen durch:	Datum

Unterschrift der nachfragenden Person

Unterschrift 2. Person

Amt für Soziales und Wohnen

## Merkblatt 1

Aufgabe der Sozialhilfe ist es, Personen zu helfen, die vorübergehend oder dauernd hilfebedürftig sind und ihre Notlage nicht aus eigener Kraft oder mit Unterstützung anderer verpflichteter Personen oder Stellen überwinden können.

Die Sozialhilfe wird aus Mitteln der Allgemeinheit geleistet. Das bedingt, dass die Leistungsberechtigten bereit sind, nachstehende Pflichten gewissenhaft zu erfüllen.

1. Wer Sozialhilfeleistungen beantragt oder bezieht, muss seine häuslichen und wirtschaftlichen Verhältnisse richtig und vollständig angeben. Das Antragsformular ist sorgfältig und lückenlos auszufüllen.
2. Der Leistungsberechtigte ist verpflichtet, jede Änderung seiner häuslichen und wirtschaftlichen Verhältnisse unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen. Diese Mitteilung ist auch dann notwendig, wenn die Änderung nach seiner Meinung auf die Sozialhilfeleistung keinen Einfluss hat.

Eine Mitteilung an das Amt für Soziales und Wohnen ist insbesondere erforderlich,

- a) wenn der Leistungsberechtigte und seine im Haushalt lebenden Angehörigen Einnahmen haben – wenn auch nur vorübergehend – z.B. durch Arbeit (auch geringfügige Beschäftigung oder Nebentätigkeit), durch Vermieten von Zimmern, durch Renten, Pensionen, Treuegelder, Abfindungen, Unterhalt, Entschädigungen, Darlehen, durch Einzug rückständiger Forderungen, durch Lotteriegewinn, Schenkung, Erbschaft, Heiz- und Betriebskostenabrechnungen usw.  
Zu den Einnahmen zählen auch Naturalleistungen (Wohnung, Kost).
  - b) wenn der Leistungsberechtigte oder eine Person den Haushalt – wenn auch nur vorübergehend – verlässt (z. B. bei Krankenhausaufenthalt, Kuraufenthalt, Besuchsreise u.a.);
  - c) wenn eine Person im Haushalt aufgenommen wird;
  - d) beim Wechsel der Wohnung;
  - e) wenn ein Antrag auf Zahlung einer anderen Sozialleistung gestellt wird oder früher gestellt worden ist (z. B. Rente aus der Sozialversicherung, Versorgungsrente, Unfallrente, Kriegsschadenrente, Unterhaltshilfe, Arbeitslosenunterstützung, Pflegegeld, Krankengeld, Kindergeld u.a.);
  - f) wenn Rechtsmittel (z. B. Widerspruch, Klage, Berufung) gegen Entscheidungen anderer Sozialleistungsträger (vgl. Buchstabe e) eingelegt werden;
  - g) wenn eine Forderung gerichtlich geltend gemacht wird.
3. Wer seine häuslichen oder wirtschaftlichen Verhältnisse falsch angibt oder die erforderlichen Mitteilungen an das Amt für Soziales und Wohnen unterlässt, gefährdet die gesetzmäßige Durchführung der Sozialhilfe und zwingt den Sozialhilfeträger, ggf. Strafanzeige gegen ihn zu erstatten.

Der Empfang dieses Merkblattes wird hiermit bestätigt

Duisburg, den

Unterschrift