

Antrag auf Gewährung von einmaligen Sozialhilfeleistungen

- Hilfe zum Lebensunterhalt Krankenhilfe
 Sachleistung nämlich _____

Eingangsstempel:

Begründung:

Fortsetzung ggf. auf gesondertem Blatt

I. Angaben zur Person des Hilfesuchenden

Name, Vorname ggf. Geburtsname: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort, Kreis: _____

Familienstand:

- ledig verheiratet verwitwet geschieden getrennt lebend seit: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Wohnort, Straße, Ortsteil, Haus-Nr., Telefon: _____

derzeitiger Beruf: _____

Krankenkasse: _____

Name und Anschrift des Arbeitgebers: _____

II. Familienverhältnisse: Außer dem Hilfesuchenden leben noch in dessen Haushalt

Name, Vorname	Geburtsdatum	Familienstand	Verwandtschaftsverhältnis zum Hilfesuchenden	Anschrift des Arbeitgebers	Einkommen mtl./Betrag (EUR)	anzurechnender Betrag (EUR)

III. Unterhaltspflichtige Angehörige außerhalb des Haushalts (Kinder, Eltern)

Name, Vorname	Geburtsdatum	Familienstand	Verwandtschaftsverhältnis zum Hilfesuchenden	Wohnort und Wohnung	Anschrift des Arbeitgebers	Einkommen mtl./Betrag (EUR)

Der Hilfesuchende ist Kriegsbeschädigter oder Kriegshinterbliebener

- nein ja

Ein Kind des Hilfesuchenden ist durch Kriegs-, Wehrdienst- oder Schädigungsfolgen verstorben

- nein ja

Falls ja: Name, Geburtsdatum, Sterbedatum und -ort

IV. Einkommensverhältnisse des Hilfesuchenden

(Nachweise über Art und Höhe der Einkünfte z. B. Verdienstbescheinigung, Rentenmitteilung bzw. Bescheide über sonstige Hilfeleistungen beifügen)

monatliches Nettoeinkommen	Betrag (EUR)		Betrag (EUR)
Arbeitnehmereverdienst		Übertrag: Renten aus der Sozialversicherung <input type="checkbox"/> Altersruhegeld <input type="checkbox"/> Berufsunfähigkeitsrente <input type="checkbox"/> Erwerbsunfähigkeitsrente <input type="checkbox"/> Knappschaftsrente <input type="checkbox"/> Hinterbliebenenrente <input type="checkbox"/> Unfallrente Renten nach dem BVG (z. B. Grundrente, Ausgleichsrente)	
Gewerbe, Handel			
Land- und Forstwirtschaft			
landwirtschaftliches Altersgeld			
Arbeitslosengeld, -hilfe			
Kindergeld			
Krankengeld/Mutterschaftsgeld		Pension oder andere Bezüge	
Unterhaltszahlung (von Angehörigen)		Sonstige Einnahmen:	
Pflegegeld der Pflegekasse			
Zwischensumme			
		gem. § 76 abzusetzen:	
		Summe:	
		anrechenbares Einkommen:	

V. Vermögen

Spar- und Bankguthaben insgesamt Betrag (EUR): _____

Bausparverträge, Wertpapiere u. Ä. Betrag (EUR): _____

Sonstige Vermögen: _____ Betrag (EUR): _____

Wurden Vermögenswerte in den letzten 10 Jahren übertragen oder verkauft?*

nein ja

* in den neuen Bundesländern ab. 03.10.90

VI. Wohnung und Miete

1. Der Hilfesuchende ist Mieter Untermieter Besitzer eines Einfamilienhauses

Besitzer einer Eigentumswohnung Besitzer eines Zwei- oder Mehrfamilienhauses

Betrag (EUR): _____

2. Höhe der mtl. Miete (Belastung) Betrag (EUR): _____

darin sind enthalten: Nebenkosten _____ Zentralheizung Betrag (EUR): _____

Größe der Wohnung _____ qm, Anzahl der Räume _____ davon untervermietet Betrag (EUR): _____

3. Mietzuschuss Lastenzuschuss nein ja monatlich Betrag (EUR): _____

Bankverbindung des Hilfeempfängers (Geldinstitut, BLZ, _____)

Erklärung des Hilfesuchenden und seines Ehegatten:

Ich versichere, dass die Angaben in diesem Antrag voll der Wahrheit entsprechen und dass keine Angaben verschwiegen wurden. Es ist mir bekannt, dass ich mich durch unwahre oder unvollständige Angaben der Strafverfolgung aussetze und zu Unrecht bezogene Leistungen zurückzahlen muss. Mir ist bekannt, dass meine Ansprüche gegen Drittverpflichtete auf den Träger der Hilfe übergeleitet und Erstattungsansprüche gegen andere Leistungsträger (z. B. auf Wohngeld, Arbeitslosengeld/-hilfe, Krankengeld, Rente) geltend gemacht werden können. Ich verpflichte mich, jede Änderung der Tatsachen, die für die Hilfgewährung maßgebend sind, insbesondere der Einkommens- und Familienverhältnisse, sowie Aufenthaltsverhältnisse (Wohnortwechsel und länger als 1 Monat dauernde Abwesenheit, z. B. Krankenhausaufenthalte, Kuren) sofort unaufgefordert mitzuteilen. Sind die Voraussetzungen für Kriegspferfürsorge erfüllt, wird diese Hilfe hiermit beantragt und die Zustimmung nach § 54 Abs. 2 der Verordnung zur Kriegspferfürsorge (zur Leiung von Amts wegen) erteilt.

Ort, Datum: _____

_____ (Unterschrift)

Stellungnahme Stadt Gemeinde:

Der Sozialhilfeantrag wurde sorgfältig und entsprechend den Angaben des Antragstellers ausgefüllt. Der Antragsteller wurde insbesondere darauf hingewiesen, dass keine Angaben verschwiegen werden dürfen und andernfalls strafrechtliche Konsequenzen drohen.

Ort, Datum: _____

_____ (Unterschrift der

Folgende Anlagen sind dem Sozialhilfeantrag Vollmachten Kontoerklärung Erklärung über Vermögen

Bedarfsberechnung (Regelsatz)

Betrag (EUR)

Haushaltsvorstand/Alleinstehender			
		Betrag (EUR)	EUR
Haushalts-Angeh. bis zur Vollendung des 7. Lebensjahres		x	
Haushalts-Angeh. bis zur Vollendung des 7. Lebensjahres, die mit einer Person zusammenleben, die allein für die Pflege und Erziehung sorgt		x	
Haushalts-Angeh. von Beginn des 8. bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres		x	
Haushalts-Angeh. von Beginn des 15. bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres		x	
Haushalts-Angeh. von Beginn des 19. Lebensjahres an		x	
Mehrbedarf:			

Summe

zuzüglich (+) v. H.

Kosten der Unterkunft

Gesamtbedarfssatz

abzüglich (-) anrechenbares Einkommen (siehe Blatt 1)

Das Einkommen unterschreitet überschreitet den Gesamtbedarfssatz um

Anerkannter Bedarf (Beihilfebedarf)

Abzüglich übersteigendes Einkommen EUR x Monate=

Höhe der Beihilfe

Verfügung:

1. Eine einmalige Beihilfe für Personen in Höhe von EUR wird bewilligt.

der Antrag wird abgelehnt, weil

2. Nachricht an Hilfesuchenden – mit Zustellungsnachweis

3. Auszahlungsanordnung über EUR

4. Z. d. A./Wvl am

Ort, Datum:

(Unterschrift)