

Antrag auf Gewährung einer Heizungshilfe Weihnachtsbeihilfe

Name (ggf. Geburtsname) des Antragstellers:		Geburtsdatum:	
Geburtsort:		Land:	
Wohnort, Straße, Hausnummer:		seit:	
tatsächlicher Aufenthalt:			
Beruf:		Staatsangehörigkeit:	

Eigener Haushalt: Ja Nein

Antragsteller Antragstellerin ist kriegsbeschädigt unfallbeschädigt Kriegerwitwe Kriegerwitwer Kriegerwaise

Angehörige eines Kriegsgefangenen Angehöriger eines Kriegsgefangenen

Angehörige eines Vermissten Angehöriger eines Vermissten

Familienstand: ledig verheiratet getrennt lebend geschieden verwitwet

Die Erwerbsminderung wegen der Kriegs- Unfall-Beschädigung beträgt %

Antragsteller Antragstellerin ist erwerbsunfähig i. S. der gesetzlichen Rentenversicherung Ja Nein

I. Angehörige des/der Hilfesuchenden

Anzahl der Kinder:

Nr.	Zu- und Vorname	Geburtsdatum	Wohnung Ort und Straße	Verw.-Verh. zu Nr. 1	Familienstand	Zahl der Kinder	Beruf	Arbeitgeber
a) im Haushalt lebend								
1			s. o.					
2			s. o.					
3			s. o.					
4			s. o.					
b) außerhalb der Haushaltsgemeinschaft lebende Personen								
5								
6								
7								
8								

II. Einkommensverhältnisse

Monatliches Nettoeinkommen Art	Hilfesuchende/r	Nr. 2	Nr. 3	Nr. 4
	Betrag	Betrag	Betrag	Betrag
	EUR	EUR	EUR	EUR
Arbeitseinkommen (auch aus Gelegenheitsarbeit)				
Land- und Forstwirtschaft				
Gewerbe und Handel				
Arbeitslosengeld, -hilfe, Unterhaltsgeld				
Kurzarbeiter-/Schlechtwettergeld				
Krankengeld, Lohnfortzahlung, Hausgeld				
Grundrente nach BVG (<input type="text"/> % EM)				
Ausgleichsrente nach BVG				
Renten aus der Sozialversicherung				
Berufs-/Erwerbsunfähigkeit				
Witwenrente/Waisenrente				
Altersruhegeld				
Übergangsgeld				
Pension				
Leistungen nach dem LAG				
Altershilfe				
Kindergeld				
Altenteil (Übergabevertrag beifügen)				
Mietzuschuss/Lastenzuschuss				
Vermietung und Verpachtung				
Unterhalt				
Leistungen nach dem USG				
Kapitalertrag				
sonstiges Einkommen <input type="text"/>				
<input type="text"/>				

Ergänzende Angaben

monatliche Aufwendungen, die mit der Erzielung von Arbeitseinkommen verbunden sind:

a) Fahrtkosten zur Arbeitsstelle/Kosten des Unterhalts des Kraftfahrzeugs

(einfache Entfernung zur Arbeitsstätte km)

Berufskleidung und Arbeitsgeräte

Mehraufwand für Verpflegung/doppelte Haushaltsführung

Beiträge zu Berufsverbänden

b) Diätkosten wegen

Betrag

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

III. Einkommensverhältnisse

Art des Vermögens	Hilfesuchende/r	Nr. 1	Nr. 2	Nr. 3	Nr. 4
	Betrag	Betrag	Betrag	Betrag	Betrag
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Bargeld					
Forderungen					
Sparguthaben und Wertpapiere					
Darlehen					
Haus- und Grundbesitz (Einheitswert)					
Erbansprüche					
Sonstiges Vermögen					
Summe des Vermögens					

IV. Schuldverpflichtungen

V. Wohnverhältnisse

Der Hilfesuchende Die Hilfesuchende bewohnt allein mit _____ Person/en eine Mietwohnung ein Eigenheim
 mit _____ Räumen und _____ m² Wohnfläche. Davon sind an Untermieter _____ Räume mit _____ m²
 für _____ EUR Miete überlassen.

_____ Räume werden mit festen Brennstoffen Öl Gas Elektrizität beheizt.

Der Unterkunftsbedarf errechnet sich:

Miete monatlich	_____	EUR	
Wassergeld	_____	EUR	
Heizungszuschlag	_____	EUR	
	_____	EUR	Betrag (EUR)
			_____ EUR

vom _____ bis _____

Mietzuschuss wird in Höhe von monatlich _____ EUR gewährt. wird nicht gewährt. ist beantragt.

Bei Eigenheimen sind die notwendigen Aufwendungen anzugeben: Betrag (EUR) Betrag (EUR)

Brandversicherung <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> monatlich	_____	Kanalisationsgebühren <input type="checkbox"/> jährl. <input type="checkbox"/> mtl.	_____	EUR
Grundsteuer <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> monatlich	_____	Wassergebühren <input type="checkbox"/> jährl. <input type="checkbox"/> mtl.	_____	EUR
Zinsen für _____	_____	Haushaltspflicht <input type="checkbox"/> jährl. <input type="checkbox"/> mtl.	_____	EUR
Tilgung für _____	_____	Kaminkehrgebühre <input type="checkbox"/> jährl. <input type="checkbox"/> mtl.	_____	EUR
(notfalls Beiblatt mit Belegen beifügen)		Müllabfuhr <input type="checkbox"/> jährl. <input type="checkbox"/> mtl.	_____	EUR

Wer wohnt außer dem Hilfesuchenden und den in Abschnitt I angeführten Personen noch in dem Eigenheim?

VI. Ansprüche auf sonstige Leistungen

Wurden nach einer der folgenden Bestimmungen Ansprüche gestellt?

Rentenversicherung Unfallversicherung Arbeitslosenversicherung Gesetz zu Art. 131 GG
 Lastenausgleich Häftlingshilfegesetz Unterhaltssicherungsgesetz Unterhaltsvorschussgesetz

Wann und von wem wurde der Antrag gestellt?

Bei welcher Stelle?

Aktenzeichen:

Ist Antragsteller Antragstellerin Mitglied einer Krankenkasse? Ja Nein
 Ist Antragsteller Antragstellerin Mitglied einer Pflegekasse? Ja Nein

Bezeichnung der Krankenkasse Pflegekasse _____ Beitrag mtl. _____ EUR

Mitgliedsnummer (bzw. Vers.-Nummer): _____ Antragsteller Antragstellerin ist ausgesteuert seit _____

Antragsteller Antragstellerin ist aus der Kr.-Kasse ausgeschieden am _____ Grund des Ausscheidens _____

Welche Sozialhilfe oder Kriegsopferfürsorge wurde bisher beantragt?

Wann war das? _____ Bei welcher Stelle? _____

VII. Sonstige Angaben (z. B. gesundheitliche Einschränkungen mit Auswirkung auf den Hilfegrad, besonders kalte Wohnungen u. a.)

VIII. Erklärung des/der Hilfesuchenden

Über die Bestimmungen der §§ 60–66 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch (SGB I) wurde ich belehrt.

Meine Angaben entsprechen der Wahrheit. Ich habe keine eigenen Einnahmen oder Vermögensteile, noch solche meiner Haushaltsangehörigen verschwiegen.

Ich weiß, dass ich mich des Betruges schuldig mache, wenn ich Einnahmen, Vermögensteile oder Änderungen in den wirtschaftlichen Verhältnissen verschweige.

Ich bin einverstanden, dass alle infrage kommenden Stellen wie Steuerbehörden, Arbeitgeber usw. dem Sozialhilfeträger

bzw. dessen Beauftragten über meine Einkommens- und Vermögensverhältnisse Auskünfte geben.

Etwa bewilligte Leistungen sollen auf mein nachstehendes Konto überwiesen werden.

Konto-Nr.:	Geldinstitut:	BLZ:
<div style="border: 1px solid black; height: 15px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 15px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 15px;"></div>

Bei Überzahlungen ermächtige ich die Bank Sparkasse Postbank, den vom Sozialhilfeträger zurückgeforderten Betrag ohne meine ausdrückliche Anweisung zurückzuüberweisen.

Ort, Datum:

(Unterschrift)

(Unterschrift d. Hilfesuchenden oder seines gesetzlichen Vertreters)

Stellungnahme der Stadt des Marktes der Gemeinde der Verwaltungsgemeinschaft des/der Sozialarbeiter(s)/in

1. Die Angaben wurden überprüft und entsprechen entsprechen nicht der Wahrheit. sind glaubwürdig.

2. Der Hilfesuchende bewohnt ständig nur vorübergehend besuchsweise die jetzige Wohnung.

3. Die Miete ist angemessen. um mtl. zu hoch.

4. Der Hilfesuchende lebt in lebt in keinem eheähnlichem Verhältnis mit

5. Folgende Nachweise wurden eingesehen und dem Antragsteller der Antragstellerin zurückgegeben:

6. Sonstiges:

Vorschlag:

Der Antrag wird wird nicht befürwortet.

Ort, Datum:

(Unterschrift)

Wird nur vom Sozialhilfeträger ausgefüllt!

	Betrag (EUR)
I. Bedarfsberechnung	
a) Haushaltsvorstand/Alleinstehende/r	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 15px;"></div> EUR
b) Haushaltsangehörige vom Beginn des 19. Lebensjahres an	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 15px;"></div> EUR
Haushaltsangehörige vom Beginn des 15. bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 15px;"></div> EUR
Haushaltsangehörige vom Beginn des 8. bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 15px;"></div> EUR
Haushaltsangehörige bis zur Vollendung des 7. Lebensjahres	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 15px;"></div> EUR
Mehrbedarfszuschläge	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 15px;"></div> EUR
gem. § <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 15px;"></div> BSHG für <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px;"></div> infolge <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 15px;"></div> EUR
gem. § <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 15px;"></div> BSHG für <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px;"></div> infolge <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 15px;"></div> EUR
gem. § <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 15px;"></div> BSHG für <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px;"></div> infolge <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 15px;"></div> EUR
Krankenkassenbeiträge	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 15px;"></div> EUR
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 15px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 15px;"></div> EUR
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 15px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 15px;"></div> EUR
Einfacher Bedarfssatz	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 15px;"></div> EUR
<u>Unterkunftsbedarf oder Grundstückslasten (ohne Kapitaltilgungsraten) ./.</u> Mietzuschuss	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 15px;"></div> EUR

1. Nur soweit sie in die Bedarfsrechnung aufzunehmen sind.

2. Falls der einfache Regelsatz zzgl. Miete und Mehrbedarf das Einkommen übersteigt, ist zu prüfen, ob nicht auch Hilfe zum Lebensunterhalt zu gewähren ist.

II. Anzurechnendes Einkommen des/der Hilfesuchenden und der in die Bedarfsrechnung aufgenommenen Haushaltsangehörigen

	Betrag (EUR)
a) Einkommen aus Arbeit	EUR
b) Ang.-/Inv.-Rente	EUR
c) Knappschafts-/Unfallrente	EUR
d) KB-Rente (ohne Grundrente)	EUR
e) Kinder- und Zweitkindergeld	EUR
f) Unterhaltsbeiträge von Angehörigen	EUR
g) Unterhaltsbeiträge von nicht unterstützten Angehörigen gem. § 16 BSHG	EUR
h) <input type="text"/>	EUR
i) <input type="text"/>	EUR
Summe des Einkommens:	EUR
hiervon sind abzusetzen:	EUR
aa) notwendige Arbeitsmittel	EUR
bb) Fahrten zur Arbeitsstätte abzüglich Fahrtkostenerstattung durch den Arbeitgeber	EUR
cc) notwendige Beiträge i. S. d. § 3 Abs. 4 Nr. 3 VO zu § 76 BSHG	EUR
dd) Aufwendungen für doppelte Haushaltsführung	EUR
verbleibt anzurechnendes Einkommen	EUR
ee) Freibetrag gem. § 76 Abs. 2a BSHG	EUR

III. Bedarfsatz

	Betrag (EUR)
Zuschlag mit <input type="text"/> %	EUR
Unterkunftsbedarf abzüglich Miet- bzw. Lastenzuschuss	EUR
anrechenbares Einkommen	EUR
Das anzurechnende Einkommen <input type="checkbox"/> übersteigt die Bedarfsgrenze nicht. <input type="checkbox"/> übersteigt die Bedarfsgrenze um <input type="text"/>	EUR