

Antrag auf Gewährung

einer Beihilfe gemäß §§ 30, 31 SGB XII

Stadt Warburg
Bahnhofstraße 28
34414 Warburg

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	Familien- stand	Zahl der Kinder	Beruf	Arbeitgeber
a) im Haushalt lebend								
1								
2								
3								
4								
b) außerhalb der Haushaltsgemeinschaft lebende Personen								
5								
6								
7								
8								

II. Einkommensverhältnisse

Monatliches Nettoeinkommen Art	Hilfesuchende/r	Nr. 2	Nr. 3	Nr. 4
	Betrag EUR	Betrag EUR	Betrag EUR	Betrag EUR
Arbeitseinkommen (auch aus Gelegenheitsarbeit)				
Land- und Forstwirtschaft				
Gewerbe und Handel				
Arbeitslosengeld, -hilfe, Unterhaltsgeld				
Kurzarbeiter-/Schlechtwettergeld				
Krankengeld, Lohnfortzahlung, Hausgeld				
Grundrente nach BVG (% 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				

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

Art des Vermögens	Hilfesuchende/r Betrag	Nr. 1 Betrag	Nr. 2 Betrag	Nr. 3 Betrag	Nr. 4 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.
 Betrag

Der Unterkunftsbedarf errechnet sich:
 vom _____ bis _____
 Miete monatlich _____ EUR
 Wassergeld _____ EUR
 Heizungszuschlag _____ EUR
 Betrag (EUR) _____ EUR

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 jährlich monatlich _____ Kanalisationsgebühren jährl. mtl. _____ EUR
 Grundsteuer jährlich monatlich _____ Wassergebühren jährl. mtl. _____ EUR
 Zinsen für _____ Haushaltspflicht jährl. mtl. _____ EUR
 Tilgung für _____ Kaminkehrgebühren jährl. mtl. _____ EUR
 (notfalls Beiblatt mit Belegen beifügen) Müllabfuhr jährl. 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 Kriegsofopferfürsorge wurde bisher beantragt? _____

Wann war das? _____ Bei welcher Stelle? _____

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:
------------	---------------	------

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	EUR
b) Haushaltsangehörige ¹ vom Beginn des 19. Lebensjahres an	EUR
Haushaltsangehörige ¹ vom Beginn des 15. bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres	EUR
Haushaltsangehörige ¹ vom Beginn des 08. bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres	EUR
Haushaltsangehörige ¹ bis zur Vollendung des 7. Lebensjahres	EUR
Mehrbedarfszuschläge	EUR
gem. § _____ SGB für _____ infolge _____	EUR
gem. § _____ SGB für _____ infolge _____	EUR
gem. § _____ SGB für _____ infolge _____	EUR
Krankenkassenbeiträge	EUR
_____	EUR
_____	EUR
Einfacher Bedarfssatz	EUR
Unterkunftsbedarf oder Grundstückslasten (ohne Kapitaltilgungsraten) ./ . Mietzuschuss	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. § 36 SGB XII	_____ EUR
h) _____	_____ EUR
i) _____	_____ 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 § 82 SGB XII	_____ EUR
dd) Aufwendungen für doppelte Haushaltsführung	_____ EUR
verbleibt anzurechnendes Einkommen	_____ EUR
ee) Freibetrag gem. § 82 SGB XII	_____ EUR

III. Bedarfsatz

Zuschlag mit _____ %

Unterkunftsbedarf abzüglich Miet- bzw. Lastenzuschuss

anrechenbares Einkommen

Das anzurechnende Einkommen übersteigt die Bedarfsgrenze nicht. übersteigt die Bedarfsgrenze um

Betrag (EUR)

_____	EUR
_____	EUR
_____	EUR
_____	EUR
_____	EUR