



Antrag auf Gewährung von Leistungen

I. Allgemeines

- ☐ nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) - Sozialhilfe -
- ☐ Hilfe zum Lebensunterhalt ☐ Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung ☐ Hilfe zur Gesundheit
- ☐ Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten ☐ Hilfe in anderen Lebenslagen
- ☐ Mehrbedarf für kostenaufwendige Ernährung ☐ Mehrbedarf bei Schwangerschaft
- ☐ Eingliederungshilfe für behinderte Menschen > ☐ Einrichtung ☐ häuslicher Bereich
- ☐ Hilfe zur Pflege > ☐ Einrichtung ☐ häuslicher Bereich

☐ nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

☐ nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG)

Der Lebensunterhalt wurde bisher wie folgt bestritten:

Grund/Ursache der Notlage:

II. Persönliche Verhältnisse

	Nachfragende Person (Antragsteller/in)	☐ Ehegatte/in, ☐ Lebenspartner/in
Familienname, Ehe- name, Geburtsname		
Vorname		
Geburtstag		
Geburtsort (Kreis, Land)		
Staatsangehörigkeit (Ausweisdokument erforderlich)		
Wohnanschrift PLZ, Ort, Straße, Hausnr.		
persönliche Steuer-Identifikationsnummer		

Familienstand	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ getrennt lebend ☐ verwitwet ☐ geschieden ☐ eingetragene Lebenspartnerschaft		☐ ledig ☐ verheiratet ☐ getrennt lebend ☐ verwitwet ☐ geschieden ☐ eingetragene Lebenspartnerschaft	
Telefon-Nr.:				
Beruf/Beschäftigung				
Arbeitgeber				
Arbeitsfähig?	☐ Ja	☐ Nein, Grund:	☐ Ja	☐ Nein, Grund:
Schwerbehindertenausweis	☐ Ja ☐ Nein wenn Ja, bitte Kopie des Schwerbehindertenausweises beifügen		☐ Ja ☐ Nein wenn Ja, bitte Kopie des Schwerbehindertenausweises beifügen	
Ist eine gesetzliche Betreuerin oder ein gesetzlicher Betreuer bestellt?	☐ Ja ☐ Nein wenn Ja, bitte Kopie des Betreuerausweises beifügen		☐ Ja ☐ Nein wenn Ja, bitte Kopie des Betreuerausweises beifügen	

Bei geschiedenen oder getrennt lebenden Ehegatten (siehe auch Ziffer V auf Seite 4!)

Name, Vorname des geschiedenen oder getrennt lebenden Ehegatten

Scheidungsgericht, Aktenzeichen, Datum

Wurde eine Unterhaltsregelung getroffen?

(Scheidungsurteil und Unterhaltsvereinbarung bitte beifügen!)

☐ Nein

☐ Ja, monatlich

€

Bei Aufnahme in einer Einrichtung und Unterbringung Minderjähriger in einer anderen Familie (z.B. Pflegefamilie)

Aufenthaltsverhältnisse in den letzten zwei Monaten vor Aufnahme

Wo und bis wann hat die oder der Minderjährige zuletzt mit den Eltern oder einem Elternteil zusammengelebt?

Bei minderjährigen nachfragenden Personen

Wurde die nachfragende Person in einem Krankenhaus/Einrichtung geboren?

☐ Nein

☐ Ja, gewöhnlicher Aufenthalt der Mutter unmittelbar vor Eintritt in das Krankenhaus/Einrichtung

III. Wohnverhältnisse der nachfragenden Person/en (bitte Nachweise beifügen)		
Sind Sie Mieter	☐ Ja	☐ Nein
Sind Sie Untermieter	☐ Ja	☐ Nein
Sind Sie Eigentümer eines Einfamilienhauses?	☐ Ja	☐ Nein
Sind Sie Eigentümer einer Eigentumswohnung?	☐ Ja	☐ Nein
Sind Sie Eigentümer eines Zwei- oder Mehrfamilienhauses?	☐ Ja	☐ Nein
Haben Sie ein freies Wohnrecht?	☐ Ja	☐ Nein

Mietvertrag wurde abgeschlossen (Bitte Mietvertrag beilegen!)

Vermieter			
Name, Vorname			
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)			
Mieter			
Name, Vorname			
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)			
besteht eine Wohn-und Wirtschaftsgemeinschaft mit den im Haushalt lebenden Personen?		☐ Ja ☐ Nein wenn Ja, mit wem?	
Anzahl der Räume		Belastung / Kaltmiete	€
Größe der Wohnung	m ²	Nebenkosten	€
Wurde die Miete im Antragsmonat bereits gezahlt?	☐ Ja ☐ Nein	Heizung	€
Sonstiges Bitte erläutern	€		
Erhalten Sie Leistungen nach dem Wohngeldgesetz?		☐ Ja ☐ Nein ☐ beantragt wann: _____	

IV. Mit der oder den nachfragenden Person/en in Haushaltsgemeinschaft lebende/n Person/en Eltern, Großeltern, Kinder, Großkinder, Bekannte, Freunde, usw.				
	1	2	3	4
Familienname, Ehe- name, Geburtsname				
Vorname (nur Rufname)				
Geburtstag				
Geburtsort				
Familienstand				
Verwandtschaftsgrad				
Zahl der Kinder				
Bei nichtehelichen Kindern				
a) Kindesvater	a)	a)	a)	a)
b) Amtsvormund	b)	b)	b)	b)
Beruf/Beschäftigung				
Arbeitgeber				

V. Unterhaltspflichtige Angehörige außerhalb der Haushaltsgemeinschaft
(getrennt lebende oder geschiedene Ehegatten, Kinder, Eltern)

	1	2	3	4
Familienname, Ehe- name, Geburtsname				
Vorname (nur Rufname)				
Geburtstag				
Geburtsort				
Familienstand				
Verwandtschaftsgrad				
Zahl der Kinder				
Wohnanschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)				
Beruf/Beschäftigung				
Arbeitgeber				
Monatliches Einkommen				
Verfügt eines Ihrer Kin- der/verfügen Ihre Eltern vermutlich über erhebliches Einkommen? (ab 100.000 EUR jährlich) ?	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein

VI. Einkommen (bitte Nachweise beifügen)

		Nachfragende Person	Ehegatte/in, Lebens- partner/in	1.	2.	3.	4.
				In Haushaltsgemeinschaft lebende Personen in der unter IV. genannten Reihenfolge			
		€ mtl.	€ mtl.	€ mtl	€ mtl	€ mtl	€ mtl
Ja Nein	Art des Einkommens, z.B.						
☐ ☐	Netto- Erwerbseinkommen						
☐ ☐	Unterhaltsleistungen von						
☐ ☐	Miet- u. Pachteinnahmen						
☐ ☐	Pension/Ruhegehalt/ Hinterbliebenenver- sorgung						
☐ ☐	Ansprüche aus Altenteils- und Übergabeverträgen						
☐ ☐	Zinseinnahmen						
☐ ☐	Unterhaltsvorschuss						
☐ ☐	Altersrente						
☐ ☐	Berufsunfähigkeitsrente						
☐ ☐	Erwerbsunfähigkeitsrente						
☐ ☐	Unfallrente						
☐ ☐	Witwen- u. Waisenrente						
☐ ☐	Zusatzrente						
☐ ☐	Arbeitslosengeld (SGB III)						

☐	☐	Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II)					
☐	☐	Kranken-/ Mutterschaftsgeld					
☐	☐	Kindergeld wenn ja, Angabe der KG-Nr.					
☐	☐	Berufsausbildungs- beihilfe					
☐	☐	Bundesausbildungs- förderungsgesetz					
☐	☐	Pflegeversicherungs- leistungen (SGB XI)					
☐	☐	Landesblindengeld/ Blindenhilfe					
☐	☐	Elterngeld					
☐	☐	Leistungen nach dem SGB XII (Sozialhilfe)					
☐	☐	Leistungen nach dem Asylbewerberleistungs- gesetz					
Ja	Nein	Leistungen der Kriegsofferfürsorge					
☐	☐	Grundrente (MdE %)					
☐	☐	Ausgleichsrente					
☐	☐	Ehegattenzuschlag					
☐	☐	Berufsschadenausgleich					
☐	☐	Elternrente					
Ja	Nein	Leistungen für Vertriebene / geflüchtete Menschen					
☐	☐	Unterhaltshilfe					
☐	☐	Entschädigungsrente					
Ja	Nein	Sonstiges Einkommen					
☐	☐						
☐	☐						

VII. Besondere Belastungen (bitte Nachweise beifügen)						
	Nachfragende Person	Ehegatte/in, Lebens- partner/in	1.	2.	3.	4.
			In Haushaltsgemeinschaft lebende Personen in der unter IV. genannten Reihenfolge			
Ja	Nein	€ mtl.	€ mtl.	€ mtl.	€ mtl.	€ mtl.
☐	☐	Abzahlungsverpflichtungen				
Versicherungen: z.B.						
		- Altersvorsorgebeiträge				
		- Haftpflichtversicherung				
		- Hausratversicherung				
		- Krankenversicherung				
		- Lebensversicherung				
		- Pflegeversicherung				
		- Rentenversicherung				
		- Sterbeversicherung				
		- Unfallversicherung				
		-				
		-				
nur bei Erwerbstätigen						
		Gewerkschafts-/ Berufsverbandsbeitrag				
		Arbeitsmittelaufwendungen				
		Fahrtkosten öffentliche Verkehrsmittel				

Fahrtkosten ☐ PKW andere Verkehrsmittel ☐ (einfache Entfernung _____ km)						
Kfz-Haftpflichtversicherung						
Fahrtkostenerstattung						

VIII. Vermögen (bitte Nachweise beifügen)

		Nachfragende Person	Ehegatte/in, Lebenspartner/in	1.	2.	3.	4.
				In Haushaltsgemeinschaft lebende Personen in der unter IV. genannten Reihenfolge			
Ja	Nein	Art des Vermögens, z.B.	Wert in €	Wert in €			
☐	☐	Bargeld					
☐	☐	Girokonto					
☐	☐	Sparguthaben					
☐	☐	Wertpapiere/Aktien					
☐	☐	Bausparguthaben					
☐	☐	Sterbegeldversicherungen					
☐	☐	Lebensversicherungen					
☐	☐	Bestattungsvorsorge					
☐	☐	Hausgrundstücke/sonst. Grundstücke					
☐	☐	Kunstgegenstände/Schmuck					
☐	☐	aus Schmerzensgeld					
☐	☐	Kraftfahrzeug(e)	Kennzeichen	Hersteller	Typ	Baujahr	
☐	☐		Kilometerstand:	Zeitwert		€	
☐	☐	Sonstiges Vermögen					

☐ Keine der vorgenannten Personen im Haushalt verfügt über Einkommen und Vermögen

IX. Sonstige Angaben der nachfragenden Person/en, des getrenntlebenden Ehegatten / Lebenspartners und bei unverheirateten Minderjährigen auch deren Eltern

1. Besteht eine Krankenversicherung bei einer gesetzlichen oder privaten Krankenkasse?

☐ Ja, für:

☐ Pflichtversicherung ☐ freiwillige Versicherung ☐ familienversichert ☐ Privatversicherung

Name der Krankenkasse, Mitgliedsnummer

Monatsbetrag (bei freiwilliger oder privater Versicherung)

☐ Nein.

Bestand Krankenschutz bei einer gesetzlichen oder privaten Krankenkasse während der letzten 12 Monate?

☐ Ja, für:

☐ Nein

Name der Krankenkasse

Datum und Grund des Ausscheidens

2. Bestehen Renten- oder Versorgungsansprüche?		
☐ Ja, für:		☐ Nein
Name des Rentenversicherungsträgers/ Versorgungsamtes	Versicherungs-Nr./Aktenzeichen	
3. Ist Vermögen aus Erbensprüchen zu erwarten?		
☐ Ja, für:		☐ Nein
Art und Höhe des Vermögens	Name und Vorname der Erblasserin oder des Erblassers	
4. Wurde Vermögen innerhalb der letzten 10 Jahre verschenkt oder in vorweggenommener Erbfolge übertragen (z.B. Übergabevertrag)?		
☐ Ja, an:		☐ Nein
Art und Höhe des Vermögens (Belege bitte beifügen)	Name und Vorname der oder des Begünstigten	
5. Liegt ein Zuzug aus dem Ausland vor?		
☐ Ja, Name, Vorname:		☐ Nein
Dauer des Aufenthalts, Ort, Datum des Grenzübertrittes	letzte Anschrift im Ausland	
6. Wurden bei anderen Stellen Leistungen beantragt? (zum Beispiel Krankenkasse, Pflegekasse, Bundesagentur für Arbeit, Rentenversicherung, Ausgleichsamt, Versorgungsamt)		
☐ Ja, für:		☐ Nein
Träger, Aktenzeichen, Datum der Antragstellung		
7. Wurden Unterhaltsansprüche geltend gemacht?		
☐ Ja, für:		☐ Nein
Name der oder des Unterhaltspflichtigen	bei welchem Gericht und wann	
8. Haben Sie Schadensersatzansprüche?		
☐ Ja, Name des Zahlungspflichtigen, Anschrift: (Bitte entsprechende Unterlagen beifügen)		☐ Nein
9. Wenn ja, ist Ihnen die Verursacherin oder der Verursacher des Unfalls bekannt?		
☐ Ja, Name und Anschrift der Unfallverursacherin oder des Unfallverursachers:		☐ Nein

X. Bankverbindung

Kreditinstitut	IBAN	BIC
Kontoinhaber	Antragsteller: ☐ Ja ☐ Nein wenn Nein, bitte rechts den Namen des Kontoinhabers angeben	Name, Vorname

XI. Direktüberweisung

Ich bin mit folgenden Direktüberweisungen einverstanden:

- ☐ Mietzahlungen an den Vermieter/die Vermieterin
☐ Energiekosten an Energieversorgungsunternehmen

XII. Bestätigung

Ich nehme zur Kenntnis, dass bei der Berechnung und Zahlbarmachung der Sozialhilfe Daten verarbeitet werden.

Mir ist bekannt, dass ich mich durch unvollständige oder unwahre Darlegungen in diesem Antrag sowie durch Unterlassen einer späteren Mitteilung über etwaige Veränderungen in den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen während des Bezugs von Sozialhilfe strafbar mache und zu Unrecht bezogene Leistungen erstatten muss.

Von dem diesen Antrag beigefügten Auszug aus dem Sozialgesetzbuch (SGB) Erstes Buch (I) über die Mitwirkungspflicht der oder des Leistungsberechtigten habe ich Kenntnis genommen.

Ich versichere die Wahrheit und Vollständigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum	
Unterschrift der nachfragenden Person bzw. der gesetzlichen Vertretung	Unterschrift der/des Ehegattin/Ehegatten, Lebenspartnerin/Lebenspartners

MERKBLATT

Auszug aus dem Sozialgesetzbuch (SGB) Erstes Buch (I) - Allgemeiner Teil - Mitwirkung des Leistungsberechtigten

§ 60

Angabe von Tatsachen

- (1) Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat
1. alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen,
 2. Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen,
 3. Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen.

Satz 1 gilt entsprechend für denjenigen, der Leistungen zu erstatten hat.

- (2) Soweit für die in Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 genannten Angaben Vordrucke vorgesehen sind, sollen diese benutzt werden.

§ 61

Persönliches Erscheinen

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, soll auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers zur mündlichen Erörterung des Antrags oder zur Vornahme anderer für die Entscheidung über die Leistung notwendiger Maßnahmen persönlich erscheinen.

§ 62

Untersuchungen

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, soll sich auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers ärztlichen und psychologischen

Untersuchungsmaßnahmen unterziehen, soweit diese für die Entscheidung über die Leistung erforderlich sind.

§ 63

Heilbehandlung

Wer wegen Krankheit oder Behinderung Sozialleistungen beantragt oder erhält, soll sich auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers einer Heilbehandlung unterziehen, wenn zu erwarten ist, dass sie eine Besserung seines Gesundheitszustands herbeiführen oder eine Verschlechterung verhindern wird.

§ 64

Berufsfördernde Maßnahmen

Wer wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit, anerkannten Schädigungsfolgen oder wegen Arbeitslosigkeit Sozialleistungen beantragt oder erhält, soll auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben teilnehmen, wenn bei angemessener Berücksichtigung seiner beruflichen Neigung und seiner Leistungsfähigkeit zu erwarten ist, dass sie seine Erwerbs- oder Vermittlungsfähigkeit auf Dauer fördern oder erhalten werden.

§ 65

Grenzen der Mitwirkung

- (1) Die Mitwirkungspflichten nach den §§ 60 bis 64 bestehen nicht, soweit
1. ihre Erfüllung nicht in einem angemessenen Verhältnis zu der in Anspruch genommenen Sozialleistung oder ihrer Erstattung steht oder
 2. ihre Erfüllung dem Betroffenen aus einem wichtigen Grund nicht zugemutet werden kann oder

3. der Leistungsträger sich durch einen geringeren Aufwand als der Antragsteller oder Leistungsberechtigte die erforderlichen Kenntnisse selbst beschaffen kann.

(2) Behandlungen und Untersuchungen,

1. bei denen im Einzelfall ein Schaden für Leben oder Gesundheit nicht mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann,
2. die mit erheblichen Schmerzen verbunden sind oder
3. die einen erheblichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit bedeuten,

können abgelehnt werden.

- (3) Angaben, die dem Antragsteller, dem Leistungsberechtigten oder ihnen nahestehende Personen (§ 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung) die Gefahr zuziehen würde, wegen einer Straftat oder einer Ordnungswidrigkeit verfolgt zu werden, können verweigert werden.

§ 65 a Aufwendungsersatz

- (1) Wer einem Verlangen des zuständigen Leistungsträgers nach den §§ 61 oder 62 nachkommt, kann auf Antrag Ersatz seiner notwendigen Auslagen und seines Verdienstausfalls in angemessenem Umfang erhalten. Bei einem Verlangen des zuständigen Leistungsträgers nach § 61 sollen Aufwendungen nur in Härtefällen ersetzt werden.
- (2) Absatz 1 gilt auch, wenn der zuständige Leistungsträger ein persönliches Erscheinen oder eine Untersuchung nachträglich als notwendig anerkennt.

§ 66

Folgen fehlender Mitwirkung

- (1) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 60 bis 62, 65 nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert, kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind. Dies gilt entsprechend, wenn der Antragsteller oder Leistungsberechtigte in anderer Weise absichtlich die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert.

- (2) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung wegen Pflegebedürftigkeit, wegen Arbeitsunfähigkeit, wegen Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit, anerkannten Schädigungsfolgen oder wegen Arbeitslosigkeit beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 62 bis 65 nicht nach und ist unter Würdigung aller Umstände mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass deshalb die Fähigkeit zur selbständigen Lebensführung, die Arbeits-, Erwerbs- oder Vermittlungsfähigkeit beeinträchtigt oder nicht verbessert wird, kann der Leistungsträger die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen.

- (3) Sozialleistungen dürfen wegen fehlender Mitwirkung nur versagt oder entzogen werden, nachdem der Leistungsberechtigte auf diese Folge schriftlich hingewiesen worden ist und seiner Mitwirkungspflicht nicht innerhalb einer ihm gesetzten angemessenen Frist nachgekommen ist.

§ 67 Nachholung der Mitwirkung

Wird die Mitwirkung nachgeholt und liegen die Leistungsvoraussetzungen vor, kann der Leistungsträger Sozialleistungen, die er nach § 66 versagt oder entzogen hat, nachträglich ganz oder teilweise erbringen.