

Eingang:	Antrag auf Sozialhilfe, Grundsicherung nach dem Sozialgesetzbuch 12. Buch (SGB XII)	Az:
----------	--	-----

Hinweise:

Um sachgerecht über Ihren Leistungsantrag auf Grundsicherung entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen über Sie und zum Teil auch Ihre Haushaltsangehörigen benötigt. Bitte füllen Sie den Antrag sorgfältig aus und kreuzen Sie Zutreffendes an.

Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach Art. 6 Abs. 1 lit. c) und e) Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) i.V.m. §§ 67 bis 78 des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b Abs. 1 SGB X. Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an die datenerhebende Stelle.

Bitte beachten Sie die Erläuterungen und vergessen Sie nicht, den Antrag zu unterschreiben. Die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters auf der letzten Seite zu bestätigen.

1. Angaben zu den persönlichen Verhältnissen – bei mehr als zwei Personen bitte unter Punkt 2. bzw. auf gesondertem Blatt ergänzen

Antragsteller(in) 1 (A1)	Antragsteller(in) 2 (A2)
<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
<p><u>Bei mehr als einer/m Antragsteller(in):</u></p> <p><input type="checkbox"/> Wir sind verheiratet / verpartnert (nicht getrennt lebend).</p> <p><input type="checkbox"/> Wir sind Partner(innen) in ehe- oder lebenspartnerschaftsähnlicher Gemeinschaft.</p> <p><input type="checkbox"/> Wir sind eine sonstige Haushaltsgemeinschaft, nämlich: _____</p>	

Name		
Vorname		
Ggf. Geburtsname		
Anschrift: Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort		

Antrag auf Sozialhilfe

- 2 -

(freiwillig: Telefon und Emailadresse)		
Geburtsdatum und –ort		
Staatsangehörigkeit	_____ Bei Ausländer(innen): Einreisedatum: _____	_____ Bei Ausländer(innen): Einreisedatum: _____
Rentenversicherungs-Nr.		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet / verpartnert <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden seit: _____	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet / verpartnert <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden seit: _____
Haben Sie eine Vollmacht erteilt? Wurde ein(e) gesetzliche(r) Betreuer(in) bestellt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, Kopie der Bestellungsurkunde oder Vollmacht beifügen Name und Anschrift der/s Betreuer(in) oder Vollmachtnehmer(in): _____ _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, Kopie der Bestellungsurkunde oder Vollmacht beifügen Name und Anschrift der/s Betreuer(in) oder Vollmachtnehmer(in): _____ _____

Antrag auf Sozialhilfe

- 3 -

Leben Sie in einer Einrichtung?	<input type="checkbox"/> ja, in einer(m) <input type="checkbox"/> besonderen Wohnform (Eingliederungshilfe) <input type="checkbox"/> stationären Pflegeeinrichtung	<input type="checkbox"/> ja, in einer(m) <input type="checkbox"/> besonderen Wohnform (Eingliederungshilfe) <input type="checkbox"/> stationären Pflegeeinrichtung
Erhalten Sie Unterstützung im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Falls ja, wo? _____	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Falls ja, wo? _____
Haben Sie in der Vergangenheit bereits Leistungen der Sozialhilfe erhalten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein falls ja: von wem? _____ bis wann? _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein falls ja: von wem? _____ bis wann? _____

2. Familienverhältnisse / weitere Personen im Haushalt

Außer A1 und A2 leben noch im gemeinsamen Haushalt (z.B. Kinder, Eltern, sonstige Verwandte, Bekannte):

[Bei mehr als 4 Personen bitte Beiblatt verwenden.]

	Person 1 (P1)	Person 2 (P2)	Person 3 (P3)	Person 4 (P4)
Name				
Vorname				
Geschlecht				
Geburtsdatum				
Familienstand				

Antrag auf Sozialhilfe

- 4 -

Staatsangehörigkeit / aufenthaltsrechtlicher Status				
Voll- oder teilstationäre Unterbringung (z.B. WfbM, Tagesstätte)				
Verwandtschaftsverhältnis zu	A1: _____ A2: _____	A1: _____ A2: _____	A1: _____ A2: _____	A1: _____ A2: _____

3. Unterhaltspflichtige Angehörige außerhalb der Haushaltsgemeinschaft

(geschiedene oder getrenntlebende Ehegatten/Lebenspartner(innen), Eltern, leibliche oder adoptierte Kinder)

	Person U1	Person U2	Person U3	Person U4
Name, Vorname				
Geburtsdatum				
Verwandtschaftsverhältnis				
Anschrift	_____ _____	_____ _____	_____ _____	_____ _____
Unterhaltstitel	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Einkommen jährlich >100.000,- €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt

Hinweis: Die Beantwortung dieser Fragen, führt nicht dazu, dass Ihnen als antragstellende Person Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei dauerhafter Erwerbsminderung versagt werden. Das Gesetz sieht allerdings vor, dass Kinder oder Elternteile, die über ein Jahresbruttoeinkommen von über 100.000,00 € verfügen, ggf. einen Beitrag zu den von Ihnen beantragten Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei dauerhafter Erwerbsminderung an das Sozialamt zahlen müssen.

Antrag auf Sozialhilfe

- 5 -

Fragen zur Bedarfsfeststellung

Sofern Sie in einer „besonderen Wohnform“ (ehemals stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe) leben, füllen Sie bitte **nur 4.4** aus.

3.1 Bedarfe für die Unterkunft

Anzahl der Personen im Haushalt:	Wohnfläche (qm):	Baujahr des Hauses:	Anzahl der Räume:
Sind Sie: <input type="checkbox"/> Hauptmieter/in <input type="checkbox"/> Untermieter/in <input type="checkbox"/> Wohnungseigentümerin/in (siehe 4.3.) <input type="checkbox"/> Hauseigentümer/in (siehe 4.3.) <input type="checkbox"/> Nutzungsberechtigte/r <input type="checkbox"/> Nießbrauchberechtigte/r <input type="checkbox"/> Sie haben freies Wohnrecht. <input type="checkbox"/> Sie leben in einer besonderen Wohnform. (siehe 4.4)		Falls Sie nicht Hauptmieter/in oder Eigentümer/in der Wohnung sind, Name und Anschrift der/s Hauptmieter/in, Eigentümer/in:	
Leben Sie in einer Wohngemeinschaft?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Kosten der Unterkunft (monatlich)			
Kaltmiete			
Nebenkosten (ohne Heizung)			
Gesamtkosten der Unterkunft (Bruttokaltmiete)			

3.2 Bedarfe für die Heizung

Höhe der monatlichen Heizkosten:	
Energieart:	<input type="checkbox"/> Kohle <input type="checkbox"/> Öl <input type="checkbox"/> Gas <input type="checkbox"/> Strom <input type="checkbox"/> Fernwärme <input type="checkbox"/> Sonstige, nämlich:
Die Warmwass Zubereitung erfolgt:	<input type="checkbox"/> zentral <input type="checkbox"/> dezentral (z.B. „Boiler“)

Antrag auf Sozialhilfe

- 6 -

3.3 Bedarfe bei Haus-/Wohnungseigentum

Bitte fügen Sie geeignete Belege für alle Positionen bei.	
Schuldzinsen, dauernde Lasten	
Grundsteuer A + B	
Gebäude-/Feuerversicherung	
Gebäude-/Grundstückshaftpflichtversicherung	
Müllabfuhr	
Straßenreinigungsgebühren	
Kanalgebühren	
Wassergeld	
Schornsteinreinigung	
Angemessene Instandsetzungskosten	
Sonstige Kosten (bitte benennen)	

3.4 Kosten der Unterkunft in einer besonderen Wohnform

Bitte legen Sie eine Mietbescheinigung der Einrichtung gem. § 42a SGB XII vor.	
Zahl der Personen im persönlichen Wohnraum	<input type="checkbox"/> 1 Person <input type="checkbox"/> 2 Personen
Gesamtkosten der Unterkunft (Bruttowarmmiete)	
davon Grundmiete:	
Zuschläge insgesamt:	

Antrag auf Sozialhilfe

- 7 -

3.5 Mehrbedarf

Sind Sie/ Benötigen Sie...	Antragsteller(in) 1 (A1)	Antragsteller(in) 2 (A2)
Schwerbehindert?	<input type="checkbox"/> ja, Ausweis gültig bis _____ <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt am _____	<input type="checkbox"/> ja, Ausweis gültig bis _____ <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt am _____
	Merkzeichen G oder aG ? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Merkzeichen G oder aG ? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Schwanger?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Voraussichtlicher Entbindungstermin: _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Voraussichtlicher Entbindungstermin: _____
Alleinerziehend?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kostenaufwändige Ernährung aus medizinischen Gründen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, bitte ärztliche Bescheinigung vorlegen.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, bitte ärztliche Bescheinigung vorlegen.
Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 112 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB IX?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Teilnahme am Mittagessen in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder bei einem anderen Anbieter (§ 60 SGB IX)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Ich arbeite <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 Tage pro Woche. (Sofern ein Vertrag zur Mittagsverpflegung besteht, ist dieser vorzulegen.)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Ich arbeite <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 Tage pro Woche. (Sofern ein Vertrag zur Mittagsverpflegung besteht, ist dieser vorzulegen.)

3.6 Kranken-/Pflegerversicherung

	Antragsteller(in) 1 (A1)	Antragsteller(in) 2 (A2)
Wo sind Sie kranken- bzw. pflegeversichert?	Name der Krankenkasse: _____	Name der Krankenkasse: _____

Antrag auf Sozialhilfe

- 9 -

Ich habe eine Rente beantragt:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am _____ bei _____ Versicherungs-Nr: _____ Welche Rente wurde beantragt? _____	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am _____ bei _____ Versicherungs-Nr: _____ Welche Rente wurde beantragt? _____
Grundrente: Grundrentenzeiten erfüllt? Höhe Rentenzuschlag	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein _____ €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein _____ €
Ich habe einen Antrag auf Anerkennung nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG) gestellt:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am _____ bei _____	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am _____ bei _____
Ich habe freiwillige Beiträge in die gesetzliche Rentenversicherung / betriebliche Altersvorsorge eingezahlt:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, bitte Nachweise beifügen.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, bitte Nachweise beifügen.
Ich habe im Ausland gearbeitet:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, machen Sie bitte Angaben zum Staat und Zeitraum: _____ _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, machen Sie bitte Angaben zum Staat und Zeitraum: _____ _____

Antrag auf Sozialhilfe

- 10 -

4.2 Andere Einkommensarten

Einkommensart	Antragsteller(in) 1 (A1)		Antragsteller(in) 2 (A2)	
Nichtselbstständige Tätigkeit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €
Selbstständige Tätigkeit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €
Sonstige Einkünfte: _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €
Leistungen für Kinder (z.B. Kindergeld, Kinderzuschlag)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €
Wird es weitergeleitet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Unterhalt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €
Bürgergeld (SGB II)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €
Asylbewerberleistungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €
Sonstige Sozialleistungen: _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €

4.3 vom Einkommen eventuell absetzbare Beträge (Bitte Nachweise beifügen!)

Ausgaben	Antragsteller(in) 1 (A1)		Antragsteller(in) 2 (A2)	
Haftpflichtversicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €
Hausratversicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €
KFZ-Versicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €
Sterbegeldversicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €

Antrag auf Sozialhilfe

- 11 -

Aufwendungen für Arbeitsmittel	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €
Beiträge für Berufsverbände, Gewerkschaften, Sozialverbände o.ä.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €
Fahrtkosten zur Arbeitsstätte	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ €

5. Vermögen (Bitte Nachweise beifügen!)

5.1 Bargeld, Guthaben und sonstiges Vermögen im In- und Ausland

Art des Vermögens	Antragsteller(in) 1 (A1)		Antragsteller(in) 2 (A2)			
Bargeld	<input type="checkbox"/> ja, Höhe _____ €	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, Höhe _____ €	<input type="checkbox"/> nein		
Bankguthaben	<input type="checkbox"/> ja, Höhe _____ €	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, Höhe _____ €	<input type="checkbox"/> nein		
Sparguthaben (einschließlich vermögenswirksame Leistungen)	<input type="checkbox"/> ja, Höhe _____ €	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, Höhe _____ €	<input type="checkbox"/> nein		
Sonstige Kontoguthaben (z.B. Online-Konten wie „Paypal“)	<input type="checkbox"/> ja, Höhe _____ €	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, Höhe _____ €	<input type="checkbox"/> nein		
Wertpapiere/Aktien	<input type="checkbox"/> ja, Höhe _____ €	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, Höhe _____ €	<input type="checkbox"/> nein		
Schmuck oder Edelmetalle	<input type="checkbox"/> ja, Höhe _____ €	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, Höhe _____ €	<input type="checkbox"/> nein		
Sonstiges Vermögen im In- und Ausland	<input type="checkbox"/> ja, Höhe _____ €	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, Höhe _____ €	<input type="checkbox"/> nein		
		Betrag	Fällig am		Betrag	Fällig am
Staatlich geförderte private Altersvorsorge	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Sonstige nicht gesetzliche (private) Altersvorsorge	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

Antrag auf Sozialhilfe

- 12 -

		Betrag	Aktueller Rückkaufswert		Betrag	Aktueller Rückkaufswert
Kapital- oder Risikolebensversicherungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

5.2 Kraftfahrzeuge (Bitte Zulassungsbescheinigung Teil I vorlegen!)

	Antragsteller(in) 1 (A1)	Antragsteller(in) 2 (A2)
Kraftfahrzeug(e)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, amtliches Kennzeichen: _____ Kilometerstand: _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, amtliches Kennzeichen: _____ Kilometerstand: _____

5.3 Forderungen und Ansprüche

	Antragsteller(in) 1 (A1)			Antragsteller(in) 2 (A2)		
		Art der Forderung	Höhe		Art der Forderung	Höhe
Sonstige Forderungen und Ansprüche gegen Dritte	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

5.4 Grundbesitz (Bitte Nachweise zu Wert und Größe beifügen!)

	Antragsteller(in) 1 (A1)		Antragsteller(in) 2 (A2)	
		Anmerkungen		Anmerkungen
Immobilien (Haus, Grundstück, Eigentumswohnung)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Antrag auf Sozialhilfe

- 13 -

6. Vermögensübertragungen

	Antragsteller(in) 1 (A1)	Antragsteller(in) 2 (A2)
Wurde Vermögen in den letzten zehn Jahren vor Antragstellung auf andere Personen übertragen (z.B. Schenkung, Übergabevertrag, vorgezogenen Erbfolge)?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ohne besonderen Vertrag <input type="checkbox"/> ja, siehe beigefügte Urkunde Falls ja, wann? _____ In welcher Höhe? _____	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ohne besonderen Vertrag <input type="checkbox"/> ja, siehe beigefügte Urkunde Falls ja, wann? _____ In welcher Höhe? _____

7. Weitere nötige Angaben

	Antragsteller(in) 1 (A1)	Antragsteller(in) 2 (A2)
Antragsbegründung	<input type="checkbox"/> Ich bin älter als 64 Jahre alt. <input type="checkbox"/> Ich bin vorübergehend voll erwerbsgemindert. <input type="checkbox"/> Ich bin dauerhaft voll erwerbsgemindert. <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich: _____	<input type="checkbox"/> Ich bin älter als 64 Jahre alt. <input type="checkbox"/> Ich bin vorübergehend voll erwerbsgemindert. <input type="checkbox"/> Ich bin dauerhaft voll erwerbsgemindert. <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich: _____
Bankverbindung für eventuell zu gewährende Geldleistungen:	Kontoinhaber/in: IBAN: BIC: Name des Kreditinstituts:	
Hiervon abweichend bitte ich folgende Beträge direkt an die Gläubiger zu zahlen:	<input type="checkbox"/> Vermieter/in Kontoinhaber/in: IBAN: BIC: Name des Kreditinstituts:	

Antrag auf Sozialhilfe

- 14 -

Energieversorger

Kontoinhaber/in:

IBAN:

BIC:

Name des Kreditinstituts:

Krankenkasse

Kontoinhaber/in:

IBAN:

BIC:

Name des Kreditinstituts:

Antrag auf Sozialhilfe

- 15 -

Bestätigung der Angaben	<p>Den Antrag auf Sozialhilfe mit seinen Anlagen habe ich für mich und für die mit mir in einem Haushalt zusammenlebenden minderjährigen Kinder wahrheitsgemäß ausgefüllt.</p> <p><input type="checkbox"/> Die Angaben zu den anderen Personen habe ich ausgefüllt, weil ich sorgeberechtigt bin bzw. mir Vollmacht erteilt wurde.</p> <p><input type="checkbox"/> Andere Personen haben ihre Angaben durch ihre Unterschrift (unten) bestätigt oder einen eigenen Vordruck ausgefüllt.</p> <p><input type="checkbox"/> Sofern für mehrere Personen Sozialhilfe gewährt wird, sind wir damit einverstanden, dass uns ein einheitlicher Bescheid erteilt wird.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich bevollmächtige meine(n) Ehegattin/Ehegatten bzw. Lebenspartner/in zur Entgegennahme von Verwaltungsakten und entsprechenden Geldleistungen.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich bestätige / Wir bestätigen, dass ein „Merkblatt zur allgemeinen Information über Sozialhilfe nach dem SGB XII“ ausgehändigt wurde.</p> <p>Soweit sich die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familien-, Wohn-, Einkommens-, Vermögens- und Aufenthaltsverhältnisse) abweichend von den Antragsangaben entwickeln, werden die Unterzeichner die Änderungen unverzüglich und unaufgefordert dem Sozialamt mitteilen. Dies gilt auch für Angaben zu den vertretenen Personen.</p>
Ergänzungen:	

Antragsteller/in 1: <hr/> (Ort, Datum, Unterschrift)	Antragsteller/in 2: <hr/> (Ort, Datum, Unterschrift)	Aufgenommen durch:
--	--	--------------------

Merkblatt zur allgemeinen Information über Sozialhilfe nach dem SGB XII

Einen ausführlicheren Überblick über die Leistungen der Sozialhilfe nach dem Sozialgesetzbuch – Zwölftes Buch (SGB XII) und deren Voraussetzungen gibt die Broschüre „Sozialhilfe und Grundsicherung“ des für „Soziales“ zuständigen Bundesministeriums. Diese Broschüre kann im Internet heruntergeladen oder bestellt werden: www.bmas.de – dort unter --> Service --> Publikationen.

Was ist Sozialhilfe und wer erhält sie?

Sozialhilfe ist eine Leistung der Kommune (kreisfreie Stadt oder Kreis zusammen mit den kreisangehörigen Städten und Gemeinden, Landschaftsverbände), auf die unter den Voraussetzungen des SGB XII ein Anspruch besteht, wie auf andere Sozialleistungen (z.B. Grundsicherung für Arbeitsuchende, Kindergeld oder Wohngeld). Sie können sich zum Thema Sozialhilfe im Sozialamt kostenlos beraten lassen.

Sozialhilfe erhält nur, wer alle anderen Möglichkeiten zur Beseitigung der Notlage ausgeschöpft hat. Die Sozialhilfe tritt erst ein, wenn dem Sozialamt die Notlage bekannt geworden ist (z.B. persönliche oder telefonische Vorsprache, Antrag, Brief). Die Übernahme von Schulden ist grundsätzlich ausgeschlossen, ebenso eine Übernahme von Kosten für Güter und Dienstleistungen, die zuvor ohne Beteiligung des Sozialamtes gekauft oder bestellt wurden.

Formen der Sozialhilfe sind die persönliche Hilfe, Geldleistungen und Sachleistungen. Ziel der Sozialhilfe ist es, die Leistungen möglichst schnell entbehrlich zu machen; deshalb hat sie die Aufgabe, Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten. Sie haben hieran nach Ihren Kräften mitzuwirken.

Welche Hilfen gibt es?

Hilfe zum Lebensunterhalt erhält, wer den notwendigen Lebensunterhalt weder aus eigenen Mitteln (Einkommen und Vermögen) und Kräften (Einsatz der Arbeitskraft) noch mit Hilfe anderer (hierzu gehören auch Unterhaltszahlungen) bestreiten kann. Diese Verpflichtung, sich selbst zu helfen, trifft insbesondere Leistungsberechtigte und Ehegatten sowie Eltern im Verhältnis zu ihren minderjährigen unverheirateten, nicht schwangeren Kindern.

Können Leistungsberechtigte durch Aufnahme einer zumutbaren Tätigkeit Einkommen erzielen, sind sie hierzu sowie zur Teilnahme an einer erforderlichen Vorbereitung verpflichtet.

Wurden Unterhaltsansprüche nicht selbst geltend gemacht, so werden die Unterhaltspflichtigen durch den Sozialhilfeträger überprüft und eventuell herangezogen. Personen, die in eheähnlicher Gemeinschaft leben, werden wie Eheleute behandelt.

Suchen Personen Hilfe, die mit Verwandten oder Verschwägerten in einem Haushalt leben (hierzu gehören auch Stiefkinder), wird vermutet, dass deren Lebensunterhalt von den nicht leistungsberechtigten Personen im Haushalt sichergestellt wird (§§ 20, 39 SGB XII).

Durch die Hilfe zum Lebensunterhalt wird insbesondere der Bedarf eines Menschen an Ernährung, Kleidung und Unterkunft einschl. Heizung, Hausrat und anderen Bedürfnissen des täglichen Lebens gesichert. Sollten Sie umziehen wollen, stimmen Sie dies bitte zuvor mit dem Sozialamt ab, da nicht in jedem Falle die Kosten des Umzugs und der neuen Wohnung bei der Hilfe berücksichtigt werden.

Antrag auf Sozialhilfe

- 17 -

Zur Sicherung des Lebensunterhalts im Alter und bei dauerhafter Erwerbsminderung werden auf Antrag Leistungen der **Grundsicherung** nach §§ 41 ff. SGB XII gewährt. **Weitere Hilfen** erhalten Personen, die in einer besonderen Lebenssituation, die nicht unter die Hilfe zum Lebensunterhalt fällt, Unterstützung benötigen (z. B. bei Krankheit, Behinderung, Pflegebedürftigkeit) und Hilfe nicht ausreichend von anderen, insbesondere Sozialleistungsträgern, erhalten. Auch bei diesen Hilfen wird der Einsatz von Einkommen und Vermögen geprüft. Die zur Hilfe zum Lebensunterhalt dargestellte Verpflichtung, sich selbst zu helfen, gilt auch hier.

Zahlung und Erstattung von Sozialhilfe

Sozialhilfe wird meistens als nicht zurück zu zahlende Leistung, in bestimmten Fällen aber auch als Darlehen gewährt. Darlehen kommen insbesondere bei kurzzeitiger Hilfe und bei vorrangig einzusetzendem Vermögen in Betracht. Auf Bankbelegen (Kontoauszüge, Überweisungsträger) sind die Hilfeleistungen für Sie am Aktenzeichen erkennbar.

Über die Hilfe kann täglich neu entschieden werden, da die Sozialhilfe keine rentengleiche Dauerleistung ist. Leistungen sind für den Zweck zu verwenden, für den sie bewilligt werden.

Eine Rückzahlung durch Leistungsberechtigte oder durch diejenigen, die die Leistung durch vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verhalten herbeigeführt haben, ist vorgesehen. Dies gilt z.B., wenn Volljährige die Leistungsgewährung an sich oder ihre Angehörigen durch vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verhalten herbeigeführt haben (z.B. arglistige Täuschung, falsche Angaben oder grob fahrlässige Verletzung der Sorgfaltspflicht). Ist in diesen Fällen auch der Straftatbestand des Betruges erfüllt, so wird er zur Anzeige gebracht.

Erben können in bestimmtem Umfang verpflichtet sein, in der Vergangenheit geleistete Sozialhilfe zu ersetzen.

Datenschutz und Mitwirkungspflichten

Wer Sozialhilfe beantragt oder erhält, hat nach §§ 60 ff Sozialgesetzbuch - Erstes Buch (SGB I) alle für die Leistung erheblichen Tatsachen anzugeben und der Erteilung von Auskünften Dritter zuzustimmen (z.B. Behörden, Ärzte, Krankenhäuser, Banken), wenn die notwendigen Daten nicht selbst beigebracht werden können. Alle Änderungen in den für die Leistung erheblichen Verhältnissen sind unverzüglich dem Sozialamt unaufgefordert mitzuteilen, insbesondere

- Aufnahme einer Erwerbstätigkeit, Schul- oder Berufsausbildung oder eines Studiums
- Beantragung und Bewilligung von Renten, Wohngeld (Miet-/Lastenzuschuss), Kindergeld, Leistungen der Agentur für Arbeit, Unterhaltsvorschussleistungen, anderen Sozialleistungen
- Erhalt von jeglichem Einkommen oder Vermögen
- Änderungen der Höhe laufender Einkünfte und ihr Wegfall
- Änderungen von Grundmiete und Nebenkosten sowie Wohnungswechsel
- Ein- und Auszug von Personen sowie vorübergehende Abwesenheitszeiten von Personen im Haushalt
- Beendigung des Schulbesuches oder einer Ausbildung von Kindern
- Ausscheiden aus der gesetzlichen Krankenversicherung, z. B. durch Kündigung des Arbeitsplatzes, Scheidung, Sperrzeiten, etc.

Antrag auf Sozialhilfe

- 18 -

- Krankenhausaufnahmen und Kurantritte
- Mehrtägige Reisen

Beweismittel sind auf Verlangen vorzulegen oder ihrer Vorlage ist zuzustimmen. Wird diesen Pflichten nicht nachgekommen und sind die Verhältnisse ungeklärt, kann die Hilfe abgelehnt oder nicht weiter geleistet werden. Auf die auf den Folgeseiten abgedruckten Rechtsvorschriften des Sozial- und des Strafgesetzbuches wird hingewiesen.

Das Sozialamt darf das Bundeszentralamt für Steuern ersuchen, bei den Kreditinstituten die in § 93b Abs. 1 der Abgabenordnung – AO bezeichneten Daten abzurufen, soweit dies zur Überprüfung des Vorliegens der Anspruchsvoraussetzungen erforderlich ist und ein vorheriges Auskunftersuchen an den Betroffenen nicht zum Ziel geführt hat oder keinen Erfolg verspricht (§ 93 Abs. 8 AO).

Das Sozialamt erhebt zur Bestimmung der Form der Sozialhilfe und deren detaillierter Ausgestaltung sowie zur Bemessung der Sozialhilfeleistung persönliche und wirtschaftliche Daten. Der Umfang dieser Daten ergibt sich in der Regel aus dem Sozialhilfeantrag. Es kann aber die Notwendigkeit bestehen, darüber hinausgehende Daten zu ermitteln, wenn die Ausgestaltung der Hilfe dies erfordert.

Es können auch Daten erhoben werden, deren Mitteilung freiwillig ist. Sie sind im Sozialhilfeantrag gekennzeichnet oder bei weiteren Fragen mit entsprechenden Hinweisen versehen.

Grundsätzlich hat jede Person das Recht, ihre eigenen Daten selbst dem Sozialamt mitzuteilen. Sollen andere Personen dies tun, ist für einen vertretenen Volljährigen eine Vollmacht notwendig; bei minderjährigen Kindern ist der gesetzliche Vertreter berechtigt. Kinder ab Vollendung des 15. Lebensjahres haben ein eigenes Antragsrecht (§ 36 SGB I).

Jeder hat Anspruch darauf, dass die ihn betreffenden Sozialdaten vom Sozialamt nicht unbefugt erhoben, verarbeitet oder genutzt werden. Die Einzelheiten zum Schutz der Sozialdaten sind in den §§ 67 ff. Sozialgesetzbuch - Zehntes Buch (SGB X), u.a. § 67 a „Datenerhebung“, § 67 b „Zulässigkeit der Datenverarbeitung und -nutzung“, sowie in § 35 SGB I „Sozialgeheimnis“ geregelt. Die Daten werden maschinell verarbeitet und gespeichert.

Nach § 118 Abs. 1 SGB XII können die dort bestimmten Daten regelmäßig mit den Daten anderer Sozialhilfeträger und anderer Sozialleistungsträger, der Bundesagentur für Arbeit, den gesetzlichen Trägern der Unfall-, Renten- oder Krankenversicherung, dem Bundesamt für Finanzen, aber auch den kommunalen Dienststellen (z.B. Einwohnermeldeamt, Straßenverkehrsamt, Liegenschaftsamt) abgeglichen werden. Hierzu dürfen Name, Vorname (Rufname), Geburtsdatum, Geburtsort, Nationalität, Geschlecht, Anschrift und Versicherungsnummer der Empfänger von Sozialhilfeleistungen der zentralen Auskunftsstelle übermittelt werden. Weitere Dienststellen werden bei Bedarf gutachterlich beteiligt, wie z.B. das Schulamt, das Gesundheitsamt, die kommunale Bewertungsstelle beim Gutachterausschuss. Dies soll helfen, rechtmäßige und sachgerechte Hilfen zur Verfügung zu stellen und den Missbrauch von Sozialhilfe zu vermeiden. Sind ärztliche Unterlagen erforderlich, wird eine gesonderte widerrufbare Erklärung zur Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht von Ihnen angefordert.

Zur Beurteilung der Auswirkungen des SGB XII und zu seiner Fortentwicklung wird nach §§ 121 ff. SGB XII eine Bundesstatistik über die Empfänger der Sozialhilfe durchgeführt. Die dabei zu meldenden Erhebungsmerkmale ergeben sich aus § 122 SGB XII.

Weitere Informationen zu den Themen „Datenschutz“ und „Mitwirkungspflichten“ können Sie in Ihrem Sozialamt erhalten.

Aktuelle Informationen zu dem Thema Datenschutz stehen auf der Internetseite der Stadt Rahden unter www.rahden.de/datenschutz/erklaerung zur Verfügung.