

Folgeantrag auf Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) Kapitel Vier für die Zeit ab dem

Datum

Eingangsstempel

Aktenzeichen (Bitte immer angeben!)

Antragsteller/in

Familienname, Vorname/n		Geburtsdatum
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)		

Ehegatte/Lebensgefährte/in oder Lebenspartner/in

Familienname, Vorname/n		Geburtsdatum
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)		

1. Angaben zu den persönlichen Verhältnissen

Gegenüber den erklärten Verhältnissen sind keine Änderungen eingetreten.

Gegenüber den erklärten Verhältnissen sind folgende Änderungen eingetreten ¹⁾:

Folgende Person ist in die Haushaltsgemeinschaft aufgenommen worden bzw. hat sie verlassen:

Familienname, Vorname/n		Geburtsdatum	Geburtsort
Familienstand	Verwandtschaftsverhältnis	Staatsangehörigkeit	

Mehrbedarfstatbestände des § 30 SGB XII

Folgende Person/en besitzt/besitzen einen Schwerbehindertenausweis nach § 69 Abs. 5 SGB IX mit den Merkzeichen "G" oder "aG" (Bitte Kopie des Ausweises dem Antrag beifügen!):

Familienname, Vorname/n		Geburtsdatum	Ausstellungsdatum des Ausweises
-------------------------	--	--------------	---------------------------------

Die Antragstellerin/Lebensgefährtin/Lebenspartnerin ist schwanger (Bitte Mutterschaftspass oder ärztliches Attest dem Antrag beifügen!):

Familienname, Vorname/n		Geburtsdatum
-------------------------	--	--------------

Der/Die Antragsteller/Antragstellerin/Lebensgefährte/Lebensgefährtin oder Lebenspartner/Lebenspartnerin benötigt eine kostenaufwendige Ernährung (Bitte ärztliches Attest unter Angabe der Diagnose dem Antrag beifügen!):

Familienname, Vorname/n		Geburtsdatum
-------------------------	--	--------------

2. Einkommensverhältnisse ²⁾

Gegenüber den erklärten Verhältnissen sind keine Änderungen eingetreten.

Gegenüber den erklärten Verhältnissen sind folgende Änderungen eingetreten:

Familienname, Vorname/n	Art der Einnahme	Monatlicher Betrag	Zeitpunkt der Änderung	Absetzbare Beträge (z.B. Sozialversicherungsbeiträge, Werbungskosten)

Vom Einkommen abzusetzende Beträge (z.B. **Haftpflicht-/Hausratversicherung** etc. - bitte Nachweise beifügen)

Art der abzusetzenden Beträge	Monatlicher Betrag

Verfügt eines Ihrer Kinder/verfügt eines Ihrer beiden Elternteile über ein jährliches Einkommen von 100.000,-- Euro?

Nein Ja, und zwar

Familienname, Vorname/n		PLZ	Wohnort	Anschrift (Straße, Hausnummer)

¹⁾ Sofern der Platz nicht ausreicht, benutzen Sie bitte ein gesondertes Blatt.

²⁾ Es sind alle Einnahmen und Bezüge anzugeben. Dies gilt auch für Einnahmen und Bezüge, die nicht der Sozialversicherungs- oder Steuerpflicht unterliegen. Die Höhe ist nachzuweisen.

Das Einkommen wird sich in den nächsten 12 Monaten verändern:

verringern	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	ab	Zeitpunkt	für	Familienname, Vorname/n
erhöhen	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	ab	Zeitpunkt	für	Familienname, Vorname/n

3. Vermögensverhältnisse ³⁾

Gegenüber den erklärten Verhältnissen sind keine Änderungen eingetreten.

Gegenüber den erklärten Verhältnissen sind folgende Änderungen eingetreten:

Familienname, Vorname/n	Art des Vermögens	Vermögenswert laut Nachweis	Vermögenswert laut Schätzung	Zeitpunkt des Zuflusses

4. Kosten der Unterkunft und Kosten der Heizung

Gegenüber den erklärten Verhältnissen sind keine Änderungen eingetreten.

Gegenüber den erklärten Verhältnissen sind folgende Änderungen eingetreten:

<input type="checkbox"/> Miete	ab	Zeitpunkt	Neue Miete laut Mietbescheinigung	Betrag
<input type="checkbox"/> Belastung	ab	Zeitpunkt	Neue Belastung laut Ertragsberechnung	Betrag
<input type="checkbox"/> Heizkosten	ab	Zeitpunkt	Neue Heizkosten laut Nachweis	Betrag

5. Auszahlung der Grundsicherungsleistungen

Die Leistungen sind weiterhin auf das bekannte Konto zu überweisen.

Der Krankenversicherungsbeitrag ist der Krankenkasse zu überweisen.

Die Leistungen

zur Miete sind auf folgendes Konto zu überweisen:

Kontoinhaber/in	Kreditinstitut
IBAN	BIC

zur/für _____ sind auf folgendes Konto zu überweisen:

Kontoinhaber/in	Kreditinstitut
IBAN	BIC

6. Abschließende Erklärungen und Unterschriften

Ich versichere, dass sämtliche Erklärungen in diesem Antrag der Wahrheit entsprechen. Insbesondere erkläre ich, dass ich alle Angaben über meine häuslichen Verhältnisse wahrheitsgemäß gemacht habe. Alle Personen die sich im Haushalt aufhalten, wurden - unabhängig von einer verwandtschaftlichen Bindung - aufgeführt. Die Angaben zum Einkommen und Vermögen sind lückenlos und entsprechen der Wahrheit. Ich bin mir darüber im Klaren, dass falsche Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung wegen Betruges führen können und dass zu Unrecht erhaltene Leistungen zu erstatten sind.

7. Hinweise zum Datenschutz und Mitwirkungspflichten

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt unter Beachtung der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie entsprechender Vorschriften der Datenschutzgesetze der Länder. Rechtsgrundlage für die Erhebung sind die §§ 60 ff. SGB I und die §§ 67 ff. SGB X. Die Daten werden in automatischen Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und insbesondere nach Maßgabe des § 118 SGB XII zur Vermeidung von Leistungsmissbrauch an die Vermittlungsstelle nach § 3 Abs. 1 der DVO zu § 118 SGB XII übermittelt.

Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 SGB I. Sofern Sie dieser Verpflichtung nicht nachkommen, kann die beantragte Sozialleistung ganz oder teilweise wegen fehlender Mitwirkung versagt werden.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit aller abgegebenen Erklärungen.

Ort, Datum	Antragsteller/in
	Ehegatte/Lebensgefährte/in/Lebenspartner/in

³⁾ Als Vermögen bezeichnet man die Gesamtheit der einer Person gehörenden, in Geld schätzbaren, verwertbaren Güter und Rechte (z.B. Forderungen und Nutzungsrechte) mit einer gewissen Wertigkeit. Tragen sie im Zweifel das vermeintliche Vermögen ein, damit die Grundsicherungsbehörde entscheiden kann, ob es sich wirklich um ein Vermögen handelt.