

**Landratsamt Tirschenreuth
-Sozialhilfeverwaltung-
Mähringer Str. 9
95643 Tirschenreuth**

Eingangsstempel:

Antrag auf Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zwölf (SGB XII)

Bestattungskosten (§ 74 SGB XII)

Nähere Begründung des Antrags:

1. Persönliche Verhältnisse der/des Verstorbenen:

- Sterbeurkunde beifügen -

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:	Sterbedatum:	Familienstand:	
Sterbeort:		Letzte Anschrift:	
Hat die/der Verstorbene bis zu ihrem/seinem Tod Sozialhilfeleistungen in einer stationären Einrichtung (Altenheim, Pflegeheim, etc.) erhalten bzw. beantragt? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja -wenn ja, bitte Nachweis beilegen-			

2. Unterhaltspflichtige Angehörige der/des Verstorbenen (Eltern, Kinder, etc.):

Name, Vorname:	Verhältnis zur/zum Verstorbenen:	Anschrift:
Name, Vorname:	Verhältnis zur/zum Verstorbenen:	Anschrift:
Name, Vorname:	Verhältnis zur/zum Verstorbenen:	Anschrift:
Name, Vorname:	Verhältnis zur/zum Verstorbenen:	Anschrift:

3. Mögliche Erben der/des Verstorbenen:

-Testament, Erbvertrag, etc. beifügen-

Name, Vorname:	Verhältnis zur/zum Verstorbenen:	Anschrift:
Name, Vorname:	Verhältnis zur/zum Verstorbenen:	Anschrift:
Name, Vorname:	Verhältnis zur/zum Verstorbenen:	Anschrift:
Name, Vorname:	Verhältnis zur/zum Verstorbenen:	Anschrift:

4. Vermögen der/des Verstorbenen:

- Bitte Nachweise beifügen -

Nachlass lt. Nachlassverzeichnis: -Bitte beifügen-	
Bargeld:	
Bankguthaben, Sparvermögen:	
Hauseigentum und Grundbesitz:	
Lebens-, Kapital-, Sterbegeldversicherungen, ausbezahlter Betrag:	
Sonstiges Vermögen:	

Belastungen:						
Steuern auf Einkommen						
Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung						
Beiträge zur Arbeitsförderung						
Altersvorsorgebeiträge						
Mit der Erzielung des Einkommens verbundene Ausgaben (Fahrkosten, etc.)						
Versicherungen						
Versicherungen						
Sonstiges						
Belastungen aus Schulden/Kredite						
Sonstige Belastungen						
Sonstige Belastungen						

9. Vermögen des/der Antragsteller/in, des Ehegatten / Lebensgefährten / Lebenspartners (siehe 5.) und der sonstigen Personen, die mit im Haushalt leben (siehe 6.):

<u>- Bitte Nachweise beifügen-</u>	Nachfragen- de Person bzw. An- tragsteller/in €	Ehegatte / Lebens- gefährte / Lebens- partner €	Sonstige Personen – siehe Nr. 6			
			1 €	2 €	3 €	4 €
Kein Vermögen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bargeld						
Bank- / Sparguthaben Kreditinstitut <u>-Bitte für jedes Ban- kinstitut eine Bankaus- kunft beiliegen-</u>						
Wertpapiere / Depots						
Bausparguthaben						
Hauseigentum und Grundbesitz						
Kfz - Marke / Typ - Kennzeichen - Erstzulassung						
Ansprüche aus Übertra- gungsverträgen (z. B. Wohnrecht, Nießbrauch, Altenteilsrechte)						
Lebens-, Kapital-, Ster- begeldversicherungen, aktueller Rückkaufswert						
Sonstiges Vermögen						
Sonstiges Vermögen						

Hat eine unter 5. und 6. aufgeführten Personen in den letzten 10 Jahren Vermögenswerte verschenkt, veräußert oder übergeben?

Nein Ja – **wenn ja, bitte Nachweise (Verträge, etc.), Höhe des Vermögenswertes, Daten des Beschenkten, etc. beilegen**

10. Kosten der Unterkunft des/der Antragsteller/in:

Ich bin / wir sind		
<input type="checkbox"/> Mieter / mietähnlich Nutzungsberechtigte von Wohnraum – Mietbescheinigung beilegen - Die Miete beträgt aufgeschlüsselt: Kaltmiete _____ €, Nebenkosten _____ €, Heizkosten _____ €, Sonstige Kosten _____ €		
<input type="checkbox"/> Bewohner von Haus- / Wohneigentum - Hausbelastungen und Hausnebenkosten mit Nachweisen beilegen -		
<input type="checkbox"/> Inhaber eines freien Wohnrechts, Nießbrauchrechts – Nachweis beilegen -		
Wohngeld wurde bereits bewilligt: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja – wenn ja, Bescheid beilegen		
Heizungsart: <input type="checkbox"/> Zentralheizung <input type="checkbox"/> Einzelheizung <input type="checkbox"/> Holz / Kohle <input type="checkbox"/> Öl / Gas		
Wohnfläche: _____ m ²	davon untervermietet: _____ m ²	Einnahmen Untervermietung: _____ €
Bestehen Mietschulden? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von _____ €		
Bestehen Schulden für Energielieferungen (z. B. Strom)? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von _____ €		

11. Bankverbindung des/der Antragsteller/in:

Empfänger	IBAN
Kreditinstitut	BIC

12. Hinweise und Erklärungen:

Die Erhebung und Verarbeitung der vorstehenden Daten erfolgt aufgrund der Bestimmungen des SGB XII. Rechtsgrundlage für die Erhebung und Verarbeitung der Daten sind Art. 6 Abs. 1 Buchstabe C DSGVO, Art. 4 BayDSG, die §§ 60 ff. SGB I und die §§ 67 ff. SGB X. Die Daten werden insbesondere nach Maßgabe des § 118 SG XII zur Vermeidung von Leistungsmissbrauch überprüft.

Genauere Informationen zum Thema „Datenschutz“ entnehmen Sie bitte dem Formblatt „Informationspflicht bei der Erhebung von Daten bei der betroffenen Person“, das auch auf der Homepage des Landkreises im Bereich „Soziales & Ehrenamt“ abgerufen werden kann.

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und dass ich nichts verschwiegen habe.

Mir ist bekannt, dass ich wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann und zu Unrecht erhaltene Hilfe zurückzahlen muss.

Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich der Sozialhilfeverwaltung anzuzeigen.

Werden Kontoauszüge vorgelegt, dürfen bei Ausgaben (nicht jedoch bei Einnahmen) Verwendungszweck und Empfänger einer Überweisung (nicht aber deren Höhe) geschwärzt werden, wenn es sich um besondere Arten von personenbezogenen Daten (Art. 9 Abs. 1 DSGVO) handelt. Dies sind Angaben über die rassische und ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen, Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Sexualeben, sexuelle Orientierung, genetische Daten oder biometrische Daten.

13. Unterschrift:

Ort, Datum	Unterschrift des/der Antragsteller/in oder seines gesetzlichen Vertreters	Unterschrift des Ehegatten / Lebensgefährten / Lebenspartner

Der Antrag wurde auf Wunsch im Amt aufgenommen, die Richtigkeit wird hiermit bestätigt.

Unterschrift Antragsteller/in	Unterschrift des Aufnehmenden

Bitte nächste Seite beachten!

14. Bestätigung der Wohnsitzgemeinde (nur von Gemeinde auszufüllen):

Ist der/die Antragsteller/in in der angegebenen Wohnung bei Ihrer Gemeinde gemeldet?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn nein, bitte andere bekannte Meldeadresse angeben:	
Sind weitere Personen in der Wohnung gemeldet?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, bitte alle Personen angeben:	
Hat der Antragsteller einen Zweitwohnsitz?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, bitte Adresse des Zweitwohnsitzes angeben:	
Besteht eine Gewerbeanmeldung?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, bitte Art des Gewerbes und Anmeldezeitpunkt angeben:	
Hat die Gemeinde sonstige Erkenntnisse, die für die Entscheidung über den Antrag von Bedeutung sein können?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, bitte die Erkenntnisse kurz darlegen:	

Ort, Datum	Stempel der Gemeinde und Unterschrift
------------	---------------------------------------