



**Angaben zur Weitergewährung von Leistungen der
Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
(4. Kapitel SGB XII)
Hilfe zum Lebensunterhalt (3. Kapitel SGB XII)**

Aktenzeichen

Eingangsstempel

Hinweis:

Damit Ihnen die Leistungen der Grundsicherung sachgerecht erbracht werden können, füllen Sie bitte diesen Vordruck aus – erforderlichenfalls fügen Sie bitte die benötigten Unterlagen bei. Bitte beachten Sie, dass die Richtigkeit der Angaben durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters auf Seite 2 zu bestätigen ist. Wenn Sie vorsätzlich falsche oder unvollständige Angaben im Antragsvordruck tätigen, machen sie sich strafbar. Ein Betrug oder auch Betrugsversuch wird strafrechtlich verfolgt und mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe geahndet. 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 § 67 b Abs. 1 SGB X. Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung ergibt sich aus § 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I). Sofern Sie dieser Obliegenheit nicht nachkommen, kann die Sozialleistung ganz oder teilweise wegen fehlender Mitwirkung versagt werden.

	1. Person	2. Person
Angaben zu den persönlichen Verhältnissen	weiblich männlich divers keine Angabe Leistungsbezieher/in 1	weiblich männlich divers keine Angabe Leistungsbezieher/in 2 Ehegatte (nicht getrennt lebend) Lebenspartner/in (nicht getrennt lebend) Partner/in in eheähnlicher Gemeinschaft
Name, Vorname: Anschrift Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort: Geburtsdatum und -ort Familienstand: Zahl der Personen in Ihrer Wohnung: Unterkunfts- und Heizkosten: (Bitte aktuelle Nachweise/ Abrechnungen beifügen!) Welches Einkommen haben Sie aktuell? (Bitte aktuelle Nachweise/ Abrechnungen beifügen!)	ledig verheiratet Lebenspartnerschaft (LP) verwitwet getrennt lebend (Ehe) getrennt lebend (LP) geschieden LP aufgehoben seit:	Tel.-Nr. (freiwillige Angabe) ledig verheiratet Lebenspartnerschaft (LP) verwitwet getrennt lebend (Ehe) getrennt lebend (LP) geschieden LP aufgehoben seit:
Unterkunfts- und Heizkosten: (Bitte aktuelle Nachweise/ Abrechnungen beifügen!)	Kaltmiete ab Nebenkosten ab Heizkosten ab zentrale Warmwasserversorgung	€ Bei Haus-/Wohneigentum ist eine Auf- stellung Ihrer Kosten und Belastungen mit Nachweisen vorzulegen! € € dezentrale Warmwasserversorgung
Welches Einkommen haben Sie aktuell? (Bitte aktuelle Nachweise/ Abrechnungen beifügen!)	monatl. € monatl. € monatl. €	monatl. € monatl. € monatl. €



Angaben zu den persönlichen Verhältnissen	1. Person	2. Person
Über welche Vermögenswerte verfügen Sie aktuell? (Bitte aktuelle Nachweise/ Abrechnungen beifügen!)	Bargeld €	Bargeld €
	Bankguthaben €	Bankguthaben €
	Sparguthaben €	Sparguthaben €
	sonstige Kontoguthaben (z. B. PayPal) €	sonstige Kontoguthaben (z. B. PayPal) €
	Lebensversicherung Rückkaufswert €	Lebensversicherung Rückkaufswert €
	Kraftfahrzeug Kennzeichen	Kraftfahrzeug Kennzeichen
	weiteres Vermögen (auch im Ausland) €	weiteres Vermögen (auch im Ausland) €
Haben Sie Bankkonten neu eröffnet oder gekündigt?	nein ja Erläuterung dazu:	nein ja Erläuterung dazu:
Haben Sie zwischenzeitl. geerbt bzw. ein Erbe erhalten?	nein ja Erläuterung dazu:	nein ja Erläuterung dazu:
Schwerbehindertenausweis? (falls zwischenzeitlich beantragt/erteilt)	ja Bitte Nachweis beifügen! nein beantragt am:	ja Bitte Nachweis beifügen! nein beantragt am:
Benötigen Sie zwischenzeitl. eine krankheitsbedingte kostenaufwändigere Ernährung?	ja nein Falls ja, bitte Nachweis beifügen. Es wird dann geprüft, ob hierfür ein Mehrbedarf gerechtfertigt sein kann.	ja nein
Haben Sie Leistungen bei anderen Sozialleistungsträgern beantragt?	nein ja Erläuterung dazu:	nein ja Erläuterung dazu:
Haben Sie Forderungen/ausstehende Ansprüche gegen andere Stellen/Personen?	nein ja Erläuterung dazu:	nein ja Erläuterung dazu:
Gibt es zwischenzeitl. eine/n vom Gericht bestellte/n Betreuer/in/Bevollmächtigte/n?	(Bitte Nachweis/Vollmacht beifügen!)	(Bitte Nachweis/Vollmacht beifügen!)
Erhalten Sie Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB IX und nehmen Sie an der Mittagsversorgung teil?	ja nein Ich nehme in der Regel 1 2 3 4 5 Tage pro Woche an der Mittagsversorgung teil.	ja nein Ich nehme in der Regel 1 2 3 4 5 Tage pro Woche an der Mittagsversorgung teil.
Seit meiner letzten Erklärung haben sich außerdem weitere Veränderungen ergeben:	ja nein Falls ja, bitte erläutern und nachweisen!	ja nein Falls ja, bitte erläutern und nachweisen!
Wenn Kinder/Elternteile vorhanden: Verfügt eines Ihrer Kinder/Elternteile vermutlich über erhebliches Einkommen (ab 100.000 € jährlich)?	ja nein Falls ja, bitte Name/n und Adresse/n auf einem gesonderten Blatt angeben!	ja nein Falls ja, bitte Name/n und Adresse/n auf einem gesonderten Blatt angeben!

Erklärung

Den Vordruck habe ich wahrheitsgemäß ausgefüllt. Die Angaben zur zweiten Person habe ich ausgefüllt, weil mir Vollmacht erteilt wurde; ansonsten hat diese Person ihre Angaben selbst in den vorstehenden Vordruck eingetragen und die Richtigkeit durch ihre Unterschrift bestätigt. Wenn und solange ich Leistungen nach dem SGB XII erhalte, werde ich Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familien-, Wohn-, Einkommens-, Vermögens- und Aufenthaltsverhältnisse) sowie der Verhältnisse, über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich und unaufgefordert mitteilen. Dies gilt auch für Angaben zu den vertretenden Personen.

Ich habe Kenntnis davon, dass Leistungsberechtigte, die sich länger als vier Wochen ununterbrochen im Ausland aufhalten, nach Ablauf der vierten Woche bis zu ihrer nachgewiesenen Rückkehr ins Inland keine Leistungen erhalten. Geplante Auslandsaufenthalte von mehr als vierwöchiger Dauer werde ich daher vor der Abfahrt schriftlich anzeigen.

Ort, Datum

1. Person Unterschrift

Ort, Datum

2. Person Unterschrift