

Fragebogen zur Weiterbewilligung von Leistungen	Eingang:
	Aktenzeichen:
<input type="checkbox"/> nach dem 3. Kapitel SGB XII (Hilfe zum Lebensunterhalt) <input type="checkbox"/> nach dem 4. Kapitel SGB XII (Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung) <input type="checkbox"/> nach dem 7. Kapitel SGB XII (Hilfe zur Pflege)	
Hinweise zu der Weiterbewilligung von Leistungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII): Um sachgerecht über Ihre Sozialhilfeleistungen entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen benötigt. Der Fragebogen ist sorgfältig und vollständig auszufüllen. Bitte vergessen Sie nicht, auf der letzten Seite zu unterschreiben bzw. Ihren Betreuer unterschreiben zu lassen. Es sind alle Veränderungen anzugeben, die seit der letzten Antragstellung eingetreten sind, auch wenn Sie diese bereits dem für Sie zuständigen Sozialamt mitgeteilt haben. Folgende Unterlagen sind zusätzlich beizufügen: - Kontoauszüge (Girokonto, Sparkonten, PayPal, etc.) der letzten 3 Monate, - Nachweise über Einkommen, Vermögen, Unterkunfts- und Heizkosten sowie - die letzte Jahresabrechnung Ihres Vermieters und/oder Energieversorgers. Ihre persönlichen Daten sind uns wichtig, daher unterliegen sie dem Sozialgeheimnis. Die Datenerhebung im Zusammenhang mit diesem Antrag erfolgt nach den §§ 60 – 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und den §§ 67 a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X). Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Absatz 1 (SGB I).	

1. Antragstellerin/ Antragsteller

	1. Person	2. Person
	Antragsteller(in) 1	<input type="checkbox"/> Antragsteller(in) 2 <input type="checkbox"/> Ehegatte (nicht getrennt lebend) <input type="checkbox"/> Lebenspartner(in) (nicht getrennt lebend) <input type="checkbox"/> Partner(in) in eheähnlicher oder lebenspartnerschaftlicher Gemeinschaft
Name ggf. Geburtsname		
Vorname		
Anschrift: Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort		
(freiwillig: Telefon und Email)		
Geburtsdatum		
Hat sich Ihr Familienstand in den letzten 12 Monaten verändert?		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft (LP) <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend (Ehe) <input type="checkbox"/> getrennt lebend (LP) <input type="checkbox"/> LP aufgehoben seit: _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft (LP) <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend (Ehe) <input type="checkbox"/> getrennt lebend (LP) <input type="checkbox"/> LP aufgehoben seit: _____
Wurde eine (neue) gesetzliche Betreuungsperson bestellt oder ein (neuer) Bevollmächtigter bestimmt?		
Betreuer(in) (falls ja, bitte Nachweise beifügen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Name: Anschrift:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Name: Anschrift:

	1. Person	2. Person
Haben Sie sich in den letzten 12 Monaten in einer stationären Einrichtung aufgehalten?		
Aufenthalt in einer stationären Einrichtung (z.B. Pflegeheim, Krankenhaus, JVA, Therapie-/Reha-Einrichtung)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, bitte Zeitraum und Einrichtung angeben.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, bitte Zeitraum und Einrichtung angeben.

2. Wohnverhältnisse

Sind in den letzten 12 Monaten weitere Personen in Ihre Wohnung/ Ihr Haus ein- oder ausgezogen bzw. werden ein- oder ausziehen? (bei mehr als 2 Personen bitte Beiblatt verwenden und beifügen)		
Name, Vorname, Geburtsdatum		
Verwandtschaftsverhältnis zu Antragsteller/ in		
Einzug am		
Auszug am		

3. Unterhaltsprüfung

	1. Person	2. Person
Können Sie sich vorstellen, dass eines Ihrer Kinder oder ein Elternteil ein jährliches Bruttoeinkommen von über 100.000 € hat?		
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, welche Person(en)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, welche Person(en)?

4. Bedarfsfeststellung

4.1 Haus- und Wohneigentum

Soweit Sie Haus-/ Wohneigentum selbst bewohnen, ist zusätzlich die Anlage Rentabilitätsberechnung ausgefüllt beizufügen.

4.2 Bedarfe für die Unterkunft

Haben sich in den letzten 12 Monaten Änderungen bei den Kosten für Unterkunft und Heizung ergeben?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja: Bitte eine neue Mietbescheinigung einreichen.
Haben Sie im letzten Bewilligungszeitraum eine Nebenkosten-/ Betriebskosten- und/ oder Heizkostenabrechnung erhalten? (Bei Eigentum: Grundsteuer, Müllgebühren, Wasser, Kanal, Versicherungen usw.)
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja: Bitte die Abrechnung beifügen, sofern diese noch nicht vorliegt.

4.3 Mehrbedarf

	1. Person	2. Person
Haben sich in den letzten 12 Monaten Änderungen hinsichtlich der Feststellung einer Schwerbehinderung ergeben oder wurde erstmalig ein Schwerbehindertenausweis beantragt?		
Schwerbehinderung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja: Bitte Nachweis beifügen.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja: Bitte Nachweis beifügen.
Haben sich in den letzten 12 Monaten gesundheitliche Beeinträchtigungen ergeben, die eine kostenaufwändige Ernährung erforderlich machen?		
Mehrbedarf kostenaufwändige Ernährung (bitte Nachweise beifügen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja: Antrag auf Gewährung eines ernährungsbedingten Mehrbedarfs beifügen.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja: Antrag auf Gewährung eines ernährungsbedingten Mehrbedarfs beifügen.

5. Einkommen

5.1 Monatliches Einkommen

Haben sich in den letzten 12 Monaten Änderungen Ihres monatlichen Einkommens ergeben? (z. B. Rentenerhöhung, Aufnahme/ Beendigung Nebentätigkeit, weitere Sozialleistungen, Krankengeld, Unterhalt, Zinserträge)		
	<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.

5.2 Einmaliges Einkommen

Haben Sie in den letzten 12 Monaten folgende einmalige Einkommen erzielt?		
Steuererstattung	<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.
Guthaben aus Heiz-/ Betriebskostenabrechnungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, bitte Kontoauszug beifügen.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, bitte Kontoauszug beifügen.
Erbschaft	<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.
Abfindung	<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.
Sonstiges (z. B. Schenkung, Lotto-/ Wettgewinne, Krankenhausstagegeld)	<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.

6. Vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge

Haben Sie in den letzten 12 Monaten neue Versicherungen abgeschlossen oder haben sich die monatlichen Versicherungsbeiträge geändert? (z. B. Hausrat-, Haftpflicht-, Sterbegeldversicherungen)		
	<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.

7. Vermögen

	1. Person	2. Person
Haben sich Ihre Vermögenswerte in den letzten 12 Monaten verändert bzw. lag der Gesamtwert Ihres Vermögens über 5.000 Euro? (z. B. Konten, Aktien, Kfz)		
	<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.

8. Weitere Änderungen

Haben sich bei Ihnen in den letzten 12 Monaten weitere Änderungen ergeben, die nicht unter den Punkten 1 – 7 abgefragt wurden?		
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, bitte erläutern und Nachweise beifügen.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, bitte erläutern und Nachweise beifügen.

Erklärung

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen (§ 60 Absatz 1 Nr. 1 Sozialgesetzbuch - Erstes Buch - SGB I).

Den Fragebogen zur Weiterbewilligung von Leistungen nach dem SGB XII habe ich wahrheitsgemäß ausgefüllt. Die Angaben zur zweiten Person habe ich ausgefüllt, weil mir die entsprechende Vollmacht erteilt wurde. Ansonsten hat die zweite Person ihre Angaben selbst in den vorstehenden Fragebogen oder in einen gesonderten Vordruck eingetragen und die Richtigkeit durch ihre Unterschrift bestätigt.

Wenn und solange ich Leistungen nach dem SGB XII erhalte, werde ich unverzüglich und unaufgefordert Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse, die für die Leistung erheblich sind, insbesondere in den Einkommens-, Vermögens-, Familien-, Wohn- und Aufenthaltsverhältnissen, auch die von Haushaltsangehörigen, (§ 60 Absatz 1 Nr. 2 SGB I) mitteilen.

Ich wünsche eine Weiterbewilligung der Leistungen ab _____.

Ich bevollmächtige _____ zur Entgegennahme von Verwaltungsakten und entsprechenden Geldleistungen.

Datum	Unterschrift Antragsteller/ in (1. Person)	Unterschrift (2. Person)
-------	--------------------------------------------	--------------------------