



| I. Persönliche Verhältnisse |  | 1. Antragsteller(in)   | 2. Antragsteller(in)   |
|-----------------------------|--|--|--|
| 13.                         | Religion freiwillige Angabe  |  |  |
| 14.                         | Staatsangehörigkeit  |  |  |
| 15.                         | Datum der Einreise in die BRD  |  |  |
| 16.                         | ausländerrechtlicher Status  | <input type="checkbox"/> Ankunftsbescheinigung<br><input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis §24 AufenthG   | <input type="checkbox"/> Ankunftsbescheinigung<br><input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis §24 AufenthG   |
| 17.                         | <p>Sind Sie derzeit im Krankheitsfall abgesichert</p> <p>Sind Sie Mitglied in einer <b>Kranken- und Auslandskrankenversicherung?</b></p> <p>Falls Sie die Beiträge dafür <u>selbst</u> überweisen müssen, bitte Betrag angeben:</p> <p>Erbringt die vorgenannte Krankenversicherung derzeit Leistungen nach Deutschland?</p> | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br><p><b>wenn ja:</b><br/>Name der Versicherung</p> <p>KV-Nr.</p> <input type="checkbox"/> ja, mtl. _____ € <input type="checkbox"/> nein<br><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br><p><b>wenn ja:</b><br/>Name der Versicherung</p> <p>KV-Nr.</p> <input type="checkbox"/> ja, mtl. _____ € <input type="checkbox"/> nein<br><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 18.                         | Besteht eine <b>Schwangerschaft?</b>   | <input type="checkbox"/> ja, SSW: <input type="checkbox"/> nein  | <input type="checkbox"/> ja. SSW: <input type="checkbox"/> nein  |
| 19.                         | Bedürfen Sie krankheits- oder behinderungsbedingt einer <b>kostenaufwändigen Ernährung?</b><br>Falls ja: ärztliches Attest erforderlich  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>Erkrankung und Art der Ernährung angeben<br>_____<br>_____  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>Erkrankung und Art der Ernährung angeben<br>_____<br>_____  |

| II. Familienverhältnisse  |      |         |              |   |                     |
|---|------|---------|--------------|---|---------------------|
| <b>Alle weiteren im Haushalt bzw. in der Wohngemeinschaft lebenden Personen (z.B. Kinder, Eltern, Verwandte, Schwägerte, andere Personen)</b><br>Bitte <b>vollständig</b> aufführen, auch wenn <i>kein</i> gemeinsamer Haushalt geführt wird (z.B. in reinen Wohngemeinschaften)<br><b>Achtung:</b> Für weitere Personen lebende Personen ist der <b>Zusatzbogen Einkommen und Vermögen</b> auszufüllen!<br>Sofern der Platz nicht ausreicht, weitere Personen bitte auf einem gesonderten Blatt aufführen. |      |         |              |   |                     |
| Nr.   | Name | Vorname | Geburtsdatum | Verwandtschaftsverhältnis zum Antragsteller | Staatsangehörigkeit |
| 1.  |      |         |              |   |                     |
| 2.  |      |         |              |   |                     |
| 3.  |      |         |              |   |                     |
| 4.  |      |         |              |   |                     |
| 5.  |      |         |              |   |                     |
| 6.  |      |         |              |   |                     |

| III. Wohnverhältnisse  |  |
|--|--|
| <b>III a. Selbstgenutzter Wohnraum – Mietwohnung –</b><br>(bei stationärem Aufenthalt die bisherige Wohnung, sofern sie weiterhin besteht, z.B. weiter vom Ehegatten genutzt wird)   |  |
| <b>Wie sind Sie derzeit untergebracht?</b><br><br><div style="text-align: center;">weiter mit</div>  | <input type="checkbox"/> Verwandten / Freunde / Bekannte<br><br><input type="checkbox"/> Sammel-/Großunterkunft<br><br><input type="checkbox"/> eigene Wohnung<br>(kommunal oder selbst beschafft) |
| Wohnfläche: _____ m <sup>2</sup> , Mietbeginn: _____<br><br>Lage der Wohnung (Stockwerk angeben): _____<br>Fahrstuhl vorhanden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br><br>Anzahl Wohnräume _____<br><input type="checkbox"/> Küche <input type="checkbox"/> Bad/WC <input type="checkbox"/> Flur <input type="checkbox"/> Garage/Stellplatz | Von wie vielen Personen wird die Wohnung bewohnt?<br><br>_____ Personen  |
| Die <b>Gesamtmiete</b> beträgt   | €  |
| Sind darin allgemeine <b>Nebenkosten</b> (z.B. Wasser, Abwasser, Müllabfuhr, Schornsteinfeger etc.) enthalten? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von _____  | €  |
| Sind darin <b>Heizkosten</b> enthalten? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von _____   | €  |
| Sind darin <b>Kosten für Warmwasserbereitung</b> enthalten? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von _____   | €  |
| Sind darin Kosten für <b>Haushaltsenergie</b> (Strom) enthalten? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von _____  | €  |
| Sind darin Kosten für <b>eine Garage /Stellplatz</b> enthalten? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von _____   | €  |
| Sind darin weitere <b>sonstige Kosten</b> enthalten? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von _____<br>Falls ja: Welche Kosten sind darin noch enthalten _____   | €  |
| Die <b>Grundmiete / Kaltmiete</b> beträgt  | €  |
| Wurde eine <b>Mietkaution</b> gezahlt oder ein <b>Genossenschaftsanteil</b> bei der Wohnungsgesellschaft erworben? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von _____  | €  |
| Fallen sonstige Nebenkosten (außer Strom und Heizkosten) an, die nicht über die Miete abgedeckt sind und direkt gezahlt werden müssen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja<br>und zwar für _____ in Höhe von _____ €   | €  |
| <b>Nur bei dauerhaftem stationärem Aufenthalt:</b><br>Der Mietvertrag wurde bereits gekündigt <input type="checkbox"/> ja, zum _____<br><input type="checkbox"/> nein, weil _____  |  |

### III b. Heizkosten / Warmwasserbereitung / Haushaltsenergie

(für Mietwohnung und Wohneigentum auszufüllen)

Wie wird die Wohnung beheizt?

Zentralheizung       Etagenheizung       Einzelöfen       \_\_\_\_\_

Welche Energieart wird dafür genutzt?

Erdgas       Heizöl       Strom       Fernwärme       Kohle       \_\_\_\_\_

Wie erfolgt die Warmwasserbereitung?

zentral über Heizungsanlage       Gastherme       Elektroboiler       \_\_\_\_\_

Wird ein monatlicher Abschlag für **Heizkosten** an einen Energieversorger gezahlt?

Höhe des Abschlags \_\_\_\_\_ €      Energieversorger \_\_\_\_\_

Wird ein monatlicher Abschlag für **Haushaltsenergie** (Strom) an einen Energieversorger gezahlt?

Höhe des Abschlags \_\_\_\_\_ €      Energieversorger \_\_\_\_\_

#### Direkte Überweisung an Vermieter / Energieversorger

Gem. § 35 SGB XII können die Kosten für Unterkunft und Heizung bei ausreichendem Leistungsanspruch auf Antrag direkt an den Vermieter / Energieversorger gezahlt werden.

Ich / wir zahlen die Miete selbst

Ich / wir beantragen hiermit, bei ausreichendem Leistungsanspruch die Miete in Höhe von z.Zt. \_\_\_\_\_ €  
direkt an den Vermieter zu überweisen

\_\_\_\_\_  
(Name, BIC, IBAN-Konto-Nr.)

Ich / wir zahlen die Energiekosten selbst

Ich / wir beantragen hiermit, bei ausreichendem Leistungsanspruch die Energiekosten in Höhe von z.Zt. \_\_\_\_\_ €  
direkt an den Energieversorger zu überweisen

\_\_\_\_\_  
(Name, BIC, IBAN-Konto-Nr.)

**IV a. Einkommensverhältnisse des/der Antragsteller/-in und der im Haushalt lebenden Personen:**

Nachweise über Art und Höhe der Einkünfte z.B. Verdienstabrechnungen, Rentenbescheide beifügen; bei beantragten Leistungen Aktenzeichen angeben.

**Achtung:**

Bei mehr als zwei Personen im Haushalt bitte weitere Einkommens- und Vermögenserklärungen (jeweils Ziffern IVa bis IX) für **alle weiteren Personen** (auch für minderjährige Kinder) ausfüllen. Die erforderlichen Vordrucke erhalten Sie beim Sachbearbeiter.

| <b>Art des Einkommens</b><br>Bitte die zutreffenden Einkommensarten ankreuzen und <b>alle monatlichen Netto-Beträge einzeln aufführen</b> . Sollten einzelne Einkommen nicht monatlich sondern in einem anderen Rhythmus gezahlt werden, bitte entsprechend vermerken.  | <b>1. Antragsteller(in)</b>   | <b>2. Antragsteller(in)</b>   |
|---|---|---|
| <b>Erhalten Sie derzeit Einkommen aus der Ukraine, über welches Sie in Deutschland verfügen können (z.B)?</b><br><br><b>Wenn ja, bitte angeben</b><br><input type="checkbox"/> Renten<br><input type="checkbox"/> Pensionen<br><input type="checkbox"/> Sozialleistungen<br><br><input type="checkbox"/> <u>sonstiges</u> _____ | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br><br>_____ €<br>_____ €<br>_____ €<br>_____ € | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br><br>_____ €<br>_____ €<br>_____ €<br>_____ € |
| <b>verfügbares Einkommen aus/bei Erwerbstätigkeit</b><br><br><input type="checkbox"/> Arbeitsverdienst (bei mehreren Verdiensten sind diese getrennt einzutragen)<br><input type="checkbox"/> Einkünfte aus Selbstständigkeit   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br><br>_____ €<br>_____ €                       | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br><br>_____ €<br>_____ €                       |
| <b>verfügbares Einkommen aus Vermietung/Verpachtung/Untervermietung</b>   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>_____ €                                      | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>_____ €                                      |
| <b>Einkommen aus Kapitalvermögen</b><br><br><input type="checkbox"/> Zinsen <input type="checkbox"/> Dividenden<br><input type="checkbox"/> sonstige Erträge  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>_____ €                                      | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>_____ €                                      |
| <b>Unterhalt von Angehörigen oder sonstigen Personen</b><br>Besteht ein Unterhaltstitel? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>_____ €                                      | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>_____ €                                      |
| <b>Geldwerter Vorteil/ freie Kost/ freie Wohnung</b>  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>_____ €                                      | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>_____ €                                      |
| <b>Sonstiges Einkommen</b><br><br><input type="checkbox"/> Art des Einkommens: _____  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>_____ €                                      | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>_____ €                                      |

**V. Vermögensverhältnisse des/der Antragstellers/-in und aller im Haushalt lebenden Personen**

**V a. Geldvermögen**

Bitte jeweils den **aktuellen Kontostand**, den **Namen der Bank** und die **IBAN-Konto-Nummer** und angeben. Sollte die IBAN-Konto-Nr. nicht bekannt sein, (z.B. bei Sparbüchern) bitte die vorhandene Kontonummer angeben.

|   | 1. Antragsteller(in)  | 2. Antragsteller(in)  |
|---|---|---|
| <b>Girokonto</b><br>Name der Bank:<br>IBAN-Kto.-Nr          | <input type="checkbox"/> ja _____ € <input type="checkbox"/> nein<br>_____<br>_____ | <input type="checkbox"/> ja _____ € <input type="checkbox"/> nein<br>_____<br>_____ |
| <b>Girokonto</b><br>Name der Bank:<br>IBAN-Kto.-Nr          | <input type="checkbox"/> ja _____ € <input type="checkbox"/> nein<br>_____<br>_____ | <input type="checkbox"/> ja _____ € <input type="checkbox"/> nein<br>_____<br>_____ |
| <b>Sparbuch</b><br>Name der Bank:<br>IBAN-Kto.-Nr           | <input type="checkbox"/> ja _____ € <input type="checkbox"/> nein<br>_____<br>_____ | <input type="checkbox"/> ja _____ € <input type="checkbox"/> nein<br>_____<br>_____ |
| <b>Sonstiges</b><br>Bank, IBAN- Nr.<br>ggf. Schließfach-Nr. | <input type="checkbox"/> ja _____ € <input type="checkbox"/> nein<br>_____<br>_____ | <input type="checkbox"/> ja _____ € <input type="checkbox"/> nein<br>_____<br>_____ |
| <b>Bargeld</b>  | <input type="checkbox"/> ja _____ € <input type="checkbox"/> nein                   | <input type="checkbox"/> ja _____ € <input type="checkbox"/> nein                   |

**V b. Sonstiges Vermögen** Sofern der Platz nicht für alle Angaben ausreicht, bitte Zusatzblatt verwenden.

|   | 1. Antragsteller(in)   | 2. Antragsteller(in)   |
|---|--|--|
| <b>Grundvermögen</b><br>Grundbuchauszug<br>vollständig beifügen<br><br>Bitte hier die genaue<br>Anschrift des<br>Grundvermögens, alle<br>Eigentümer mit Namen,<br>Anschrift und<br>Eigentumsanteil angeben. | <input type="checkbox"/> ja, und zwar<br><input type="checkbox"/> Einfamilienhaus<br><input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus<br><input type="checkbox"/> Eigentumswohnung<br><input type="checkbox"/> sonstiges Grundstück <input type="checkbox"/> bebaut,<br><input type="checkbox"/> unbebaut<br><input type="checkbox"/> Erbpachtgrundstück<br><b>Grundbuchblatt, Grundbuchbezirk, Amtsgericht:</b><br><b>Verkehrswert (geschätzt) _____ €</b><br>_____<br>_____<br>_____<br>_____ | <input type="checkbox"/> ja, und zwar<br><input type="checkbox"/> Einfamilienhaus<br><input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus<br><input type="checkbox"/> Eigentumswohnung<br><input type="checkbox"/> sonstiges Grundstück <input type="checkbox"/> bebaut,<br><input type="checkbox"/> unbebaut<br><input type="checkbox"/> Erbpachtgrundstück<br><b>Grundbuchblatt, Grundbuchbezirk, Amtsgericht:</b><br><b>Verkehrswert (geschätzt) _____ €</b><br>_____<br>_____<br>_____<br>_____ |
| <b>Kraftfahrzeuge</b><br>(PKW, Motorrad,<br>Anhänger etc.)<br><br>Bitte Kopie vom KFZ-<br>Schein beifügen   | <input type="checkbox"/> ja und zwar<br>(Marke, Modell, Baujahr)<br>_____<br>Kennzeichen _____<br>Wert _____ €   | <input type="checkbox"/> ja und zwar<br>(Marke, Modell, Baujahr)<br>_____<br>Kennzeichen _____<br>Wert _____ €   |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p><b>Geschäftsanteile</b><br/>(z.B. bei Banken,<br/>Wohnungsgesellschaften<br/>etc.)</p>        | <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br/>in Höhe von _____ €<br/>bei _____<br/>in Höhe von _____ €<br/>bei _____</p> | <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br/>in Höhe von _____ €<br/>bei _____<br/>in Höhe von _____ €<br/>bei _____</p> |
| <p><b>Wertpapiere</b><br/>(z.B. Aktien, Fondsanteile,<br/>Bundesschatzbriefe etc.)</p>           | <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br/>in Höhe von _____ €<br/>bei _____</p>                                       | <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br/>in Höhe von _____ €<br/>bei _____</p>                                       |
| <p><b>Wertgegenstände</b><br/>(z.B. <b>Schmuck</b>, Münzen,<br/>Gemälde, Antiquitäten etc. )</p> | <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br/>(Gegenstände) _____<br/>_____<br/>im Wert von insgesamt ca. _____ €</p>     | <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br/>(Gegenstände) _____<br/>_____<br/>im Wert von insgesamt ca. _____ €</p>     |
| <p><b>Sonstiges</b><br/>(Art des Vermögens und<br/>Wert angeben)</p>                             | <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br/>(Vermögenswert) _____<br/>_____<br/>im Wert von insgesamt ca. _____ €</p>   | <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br/>(Vermögenswert) _____<br/>_____<br/>im Wert von insgesamt ca. _____ €</p>   |

## Erklärungen des/der Antragsteller(s):

- **Wahrheit und Vollständigkeit**

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen.

- **Änderungsmitteilungen**

Ich versichere ausdrücklich, dass ich **jede Änderung** meiner **Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse**, jede **Änderung meiner Wohnverhältnisse**, sowie jede Änderung von Wohnort und Krankenhausaufenthalte (auch von Haushaltsangehörigen) **unverzüglich dem Sozialamt mitteilen werde**. Ebenso werde ich jede **Arbeitsaufnahme**, auch Aushilfs-/Gelegenheitsarbeiten oder Praktika, **vor Arbeitsaufnahme dem Sozialamt unverzüglich mitteilen**.

Die Beantragung anderer Sozialleistungen (z.B. Arbeitslosengeld II, Pflegegeld) werde ebenfalls **unverzüglich dem Sozialamt mitteilen**.

- **Strafbarkeit von unwahren und unvollständigen Angaben**

Ich weiß, dass ich mich durch unvollständige oder unwahre Angaben in diesem Antrag sowie durch verspätete oder unterlassene Änderungsmitteilungen in den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen während des Leistungsbezuges gem. § 263 Strafgesetzbuch strafbar mache. Wer Sozialhilfebetrug geht, kann mit einer Freiheitsstrafe von bis zu fünf Jahren oder mit einer Geldstrafe bestraft werden. Bereits der Versuch ist strafbar.

- **Datenschutzhinweis nach § 9 Abs. 2 Niedersächsisches Datenschutzgesetz (NDSG):**

Die Daten in diesem Sozialhilfeantrag werden gem. § 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I) i.V.m. § 67 a Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) erhoben und unter Beachtung der Bestimmungen im Zweiten Kapitel – Schutz der Sozialdaten – SGB X in der automatisierten Datenverarbeitung gespeichert und verarbeitet. Mit der Speicherung und Verarbeitung meiner Daten zum Zweck der Antragsbearbeitung erkläre ich mich ausdrücklich einverstanden.

- **Das Merkblatt zur Einkommens- und Vermögensberücksichtigung habe ich erhalten.**

Ich wurde darüber belehrt, dass für die Berechnung des Einkommens und Vermögens die **Zufusstheorie** gem. der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts angewandt wird. Das bedeutet, dass jedes Einkommen, das während eines Bewilligungsabschnitts (i.d.R. Kalendermonat) zufließt, in diesem Monat zu berücksichtigen ist, auch wenn mir dieses Einkommen tatsächlich erst am Ende Monats zur Verfügung steht. Nicht verbrauchtes Einkommen wird mit Beginn des folgenden Monats (01. des Folgemonats, 0.00 Uhr) automatisch zu Vermögen und steht dann ggf. einer Leistungsgewährung entgegen. Dieses Vermögen steht bis zum tatsächlichen Verbrauch Monat für Monat erneut einer Sozialhilfegewährung entgegen. Mir ist bekannt, dass **kein fiktiver Vermögensverbrauch** stattfindet, das heißt bestehende Verbindlichkeiten wie z.B. offene Heimrechnungen, Miet- oder Energierückstände werden nicht mit dem Vermögen verrechnet.

- **Ermächtigungen:**

Ich ermächtige hiermit das Sozialamt - soweit für die Hilfegewährung erforderlich – **Akten** anderer Träger der Sozialhilfe und sonstiger Sozialleistungsträger, Behörden und öffentlicher Stellen **einzusehen**, von denen ich Leistungen erhalten habe oder erhalte.

ja  nein

Ich bevollmächtige meine(n) Ehegatten / Ehegattin / Lebenspartner bzw. Partner(in) der eheähnlichen Gemeinschaft zur **Entgegennahme von Leistungsbescheiden und entsprechenden Geldleistungen**

ja  nein

|   |   |  |
|---|---|--|
| Ort/Datum   | <b>Unterschrift 1. Antragsteller(in)</b><br>bzw. (gesetzlicher) Vertreter | <b>Unterschrift 2. Antragsteller(in) bzw.</b><br>(gesetzlicher) Vertreter: |
| Bei Unterschrift durch Vertreter:   | <b>Name, Vorname des Vertreters (Blockschrift):</b>                       | <b>Name, Vorname des Vertreters (Blockschrift)</b>                         |
| Dieser Antrag wurde auf meinen/unseren Wunsch mit Unterstützung durch den <b>Pflegestützpunktes Hameln-Pyrmont</b> am _____ ausgefüllt. | Pflegestützpunkt (Stempel, Unterschrift)                                  | Antragsteller/-in (Unterschrift)   |

Urschriftlich zurücksenden an den:

**Landkreis Hameln-Pyrmont**

**Sozialamt**

**Team Soziale Hilfen**

**Süntelstr. 9**

**31785 Hameln**