

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach § 72 Sozialgesetzbuch

- Zwölftes Buch (SGB XII) - Blindenhilfe

Über meine Familienverhältnisse und wirtschaftliche Lage mache ich nach bestem Wissen und Gewissen folgende Angaben:

	Antragsteller	Ehegatte/Lebenspartner/ Partner eheähnliche Gemeinschaft
1. Familien-, Geburtsname und Vorname		
2. Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
3. Geburtsdatum		
4. Geburtsort		
5. Familienstand		
6. Staatsangehörigkeiten		
7. Aufenthaltsstatus für Ausländer		
8. Wohnanschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		
9. Ich strebe die Aufnahme in ein Internat, Heim bzw. eigene gleichartige Einrichtung an <input type="checkbox"/> Ja. <input type="checkbox"/> Nein.		
10. Vertreter (Bitte Nachweise, z. B. Vollmacht beifügen!) <input type="checkbox"/> Ehepartner <input type="checkbox"/> gesetzl. Vertreter <input type="checkbox"/> Bevollmächtigter <input type="checkbox"/> Betreuer <input type="checkbox"/> Verwandter in gerader Linie		
Name, Vorname	Telefonische Erreichbarkeit	
Wohnanschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		
11. Einkommen - Bitte entsprechende Nachweise beifügen! Bitte in EUR/pro Monat angeben! Es sind alle Einnahmen und Bezüge ohne Rücksicht auf ihre Herkunft anzugeben. Dies gilt auch für Einnahmen und Bezüge, die nicht der Sozialversicherungs- oder Steuerpflicht unterliegen! Auch Einnahmen, wie z.B. Renten, welche aus dem Ausland bezogen werden, sind anzugeben - unabhängig davon, ob sie nach Deutschland überwiesen werden oder im Ausland verbleiben. Die Höhe der Bezüge ist nachzuweisen. Als Nachweis der regelmäßigen Einnahmen dienen Bescheide, Verdienstbescheinigungen, Kontoauszüge usw. Nach Möglichkeit ist der Monatsbetrag anzugeben.		

	Antragsteller	Ehegatte/Lebenspartner/Partner eheähnliche Gemeinschaft
11.1	Sinnesbehindertengeld	
11.2	Nichtselbstständige Arbeit	
11.3	Land- und Forstwirtschaft/Gewerbebetrieb/ selbstständige Arbeit	
11.4	Renten/Pensionen (Alters-, Erwerbsminderungs-, Witwen-, Witwer-Renten, Waisen-, Betriebs-, Unfall- oder sonstige Renten)	
11.5	Leistungen nach dem Lastenausgleichsgesetz (Unterhaltsbeihilfe, Ausgleichsrente, Entschädigungsrente)	
11.6	Rentenzahlung nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) mit Ausnahme der Grundrente	
11.7	BAföG-Leistungen	
11.8	Leistungen der Agentur für Arbeit (Ausbildungsgeld u. ä.)	
11.9	Leistungen nach dem SGB II (Bürgergeld)	
11.10	Leistungen für Kinder (z. B. Kindergeld)	
11.11	Miet- und Pachteinnahmen	
11.12	Kapitalerträge	
11.13	Wohngeld (auch Eigenheimzulage)	
11.14	Leistungen nach dem SGB XII z. B. Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung	seit:
11.15	Sonstige Einkommen (z. B. Weihnachts-, Urlaubsgeld, Unterhaltsleistungen, sonstige bisher noch nicht aufgeführte Leistungen)	seit:

11.16	Angaben über Bezug / Beantragung von Leistungen nach der Pflegeversicherung nach SGB XI, eines privaten Versicherungsunternehmens, Beihilferecht		
	Wurde eine Leistung beantragt?	<input type="radio"/> Ja.	<input type="radio"/> Nein.
	Erhalten Sie bereits Leistungen nach dem aufgeführten Gesetz?	<input type="radio"/> Ja.	<input type="radio"/> Nein.
	Pflegegrad (Bitte Kopie des Bescheides beifügen)		

11.17	Bezieht eine unter Nr. 1 eingetragene Person Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB IX, Teil 2 (z. B. persönliches Budget?) Bitte Bescheid beifügen.		
	<input type="radio"/> Nein.	<input type="radio"/> Ja, und zwar	
	Name, Vorname der betreffenden Person	Name, Vorname der betreffenden Person	
	Bezieht eine unter Nr. 1 eingetragene Person Leistungen der Hilfe zur Pflege nach SGB XII? Bitte Bescheid beifügen.		
	Name, Vorname der betreffenden Person	Name, Vorname der betreffenden Person	

12.	Absetzbare Beträge / Ausgaben (Bitte Nachweise beifügen) Bitte in EUR/pro Monat angeben!		
		Antragsteller	Ehegatte/Lebenspartner/Partner eheähnliche Gemeinschaft
12.1	Steuern einschließlich Solidaritätszuschlag		
12.2	Kranken-/Pflegeversicherung		
12.3	Arbeitslosenversicherung		
12.4	Rentenversicherung		
12.5	Altersvorsorgebeiträge (Riesterrente usw.)		
12.6	Aufwendungen zur Erzielung des Einkommens (Fahrtkosten usw.)		
12.7	Versicherungsbeiträge (Haftpflcht-, Unfall-, Hausratversicherung u. ä.)		

13. Vermögenswerte in EUR/pro Monat angeben! (Bitte Nachweise beifügen)		
	Antragsteller	Ehegatte/Lebenspartner/ Partner eheähnliche Gemein- schaft
13.1	Bargeld	
13.2	Giro-, Spar- und Bankguthaben (Bankinstitut, Kontonummer, De- potnummer)	Institut:
13.3	Haus- und Grundbesitz (Bitte Grundbuchauszug beifügen)	O ja O nein O ja O nein
13.4	Vertraglich gesicherte Ansprüche (z. B. Sachbezüge wie Wohnrecht, freie Kost usw.)	
13.5	sonstige Vermögenswerte (z. B. Vermögenswirksame Leistungen, Wertpapiere, Kraftfahrzeug, Samm- lungen, Bausparverträge, Ansprü- che auf Rückzahlung von Darlehen, Rückkaufswert von Versicherungen usw.)	
13.6	Wurden in den letzten zehn Jahren Vermögenswerte (z. B. Haus-, Grundbesitz, Barvermögen, Wertpa- pieren) veräußert, übergeben oder verschenkt? O Nein. O Ja.	
Wenn ja, bitte Zeitpunkt, Anlass, Art, Höhe und Empfänger angeben:		

14. Wohnverhältnisse und Kosten der Unterkunft (Bitte Nachweise beifügen) (Bitte in EUR/pro Monat angeben!)		
	Eigennutzung	Untervermietung
14.1	Wohnfläche m²	m²
14.2	Zahl der Personen in der Wohnung	
	Gesamtkosten der Unterkunft	
davon	Kaltmiete	
14.3.1	Nebenkosten	
14.3.2	Heizungskosten	

15. Kinder und sonstige Angehörige <u>im Haushalt</u> des Antragstellers				
Familien-, Geburts-, Vorname	Geburts- datum	Verwandtschaftsverhältnis zur leistungsberechtigten Person	Familien- stand	Beruf

16. Kinder <u>außerhalb des Haushalts</u>				
Familien-, Geburts-, Vorname	Geburts- datum	Verwandtschaftsverhältnis zur leistungsberechtigten Person	Familien- stand	Wohnanschrift

17. Folgende außerhalb des Haushalts lebende Angehörige erhalten von mir Unterhalt:

18. Durch besondere Belastungen infolge Zahlung von Beiträgen an private Versicherungen (auch Lebens-, Rentenversicherungen, Bausparverträge u. ä.), Schuldverpflichtungen usw. habe ich folgende zusätzliche Aufwendungen (Bitte Nachweise beifügen):

19. Hat sich Ihr Sehvermögen z. B. durch eine Staroperation oder andere medizinische Maßnahmen gebessert?
- Nein.
- Ja, Name des behandelnden Augenarztes:

20. Hinweis zum Datenschutz und zur Mitwirkung

Die Datenerhebung erfolgt nach § 67a SGB X. Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b SGB X. 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.

Die EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) und das neue Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) gelten ab dem 25.05.2018. Im Rahmen der Antragstellung müssen personenbezogene Daten nach den gesetzlichen Vorgaben erfasst, gespeichert und verarbeitet werden. Ebenso gesetzlich geregelt ist die Löschung von Daten. Die rechtlichen Grundlagen finden Sie in den Sozialgesetzbüchern, insbesondere im Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I), Zehntes Buch (SGB X) und Zwölftes Buch (SGB XII) und in spezialgesetzlichen Regelungen. Ohne die erforderlichen Angaben können Anträge nicht bearbeitet werden.

Bitte informieren Sie sich unter <https://www.erfurt.de/ef114348>.

Bitte prüfen Sie noch einmal, ob Sie alle vorhandenen Nachweise beigelegt haben.

Erklärung des Antragstellers und seines Ehepartners / Lebenspartners, bei Minderjährigen, des Sorgeberechtigten:

Ich versichere, dass die Angaben in diesem Antrag der Wahrheit entsprechen und dass keine Angaben verschwiegen wurden. Es ist mir bekannt, dass ich mich durch unwahre oder unvollständige Angaben der Strafverfolgung aussetze und zu Unrecht erhaltene Leistungen zurückzahlen muss.

Ich verpflichte mich, jede Änderung der Tatsachen, die für die Hilfestellung maßgebend sind, insbesondere der Einkommens- (insbesondere anrechenbare Pflegeleistungen), Familien- und Aufenthaltsverhältnisse (z. B. Krankenhaus- oder Altenheimaufnahme, vorübergehende Abwesenheit länger als sechs zusammenhängende volle Tage) sofort unaufgefordert mitzuteilen.

Unterschrift des Antragstellers

Ort, Datum