

Antrag auf unbare Zahlung der Sozialhilfeleistung

1. Überweisung auf ein **eigenes Konto**

Ich bitte, die mir zustehende laufende Leistung künftig auf mein nachstehend bezeichnetes Konto zu überweisen:

Name, Vorname		Geburtsdatum
Geldinstitut	BIC	IBAN

Erklärung

Ich verpflichte mich, dem Amt für Soziales der Stadtverwaltung Erfurt jede Änderung der Verhältnisse, welche die Zahlung oder den Anspruch selbst beeinflusst, unverzüglich mitzuteilen und überzahlte Beträge dem Amt für Soziales der Stadtverwaltung Erfurt zurückzuzahlen.

Dazu beauftrage ich das jeweils Konto führende Geldinstitut mit Wirkung auch gegenüber meinen Erben überzahlte Beträge der Hilfe gewährenden Stelle zurückzuüberweisen, soweit das Guthaben dazu ausreicht. Dieser Auftrag kann nur von mir - jedoch nicht von meinen Erben - bis zum 5. eines jeden Monats für die darauffolgende Zahlung widerrufen werden.

Unterschrift Antragsteller

Ort, Datum

2. Überweisung auf ein **Fremdkonto**

Ich bitte, die mir zustehende laufende Leistung künftig auf das nachstehend bezeichnete Fremdkonto (z. B. eines Familienangehörigen oder eines Betreuers) zu überweisen:

Name, Vorname		
Wohnanschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		
Geldinstitut	BIC	IBAN

Unterschrift Antragsteller

Ort, Datum

Erklärung des Fremdkontoinhabers

Der Unterzeichnende verpflichtet sich hierdurch, Tatsachen, die einer Weiterzahlung der Sozialhilfeleistung an den Hilfeempfänger

Name, Vorname	Geburtsdatum
---------------	--------------

entgegenstehen (z. B. Ableben, Aufenthaltswechsel) unverzüglich dem Amt für Soziales der Stadtverwaltung Erfurt mitzuteilen.

Ich verpflichte mich, überzahlte Beträge dem Amt für Soziales und Gesundheit der Stadtverwaltung Erfurt zurückzuzahlen. Dazu beauftrage ich das jeweils kontoführende Geldinstitut mit Wirkung auch gegenüber meinen Erben überzahlte Beträge dem Amt für Soziales der Stadtverwaltung Erfurt zurückzuzahlen.

Unterschrift Fremdkontoinhaber

Ort, Datum