

Eingangsstempel:
(von der Behörde einzutragen)

Formular Stand: 09/2018

Angaben zur Weitergewährung von Leistungen der Grundsicherung nach dem SGB XII ab dem:	Aktenzeichen lt. Bescheid:
_____ . _____ . _____	_____ . _____

Angaben zu den persönlichen Verhältnissen	1. Person	2. Person
	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
	Antragsteller(in) 1	<input type="checkbox"/> Antragsteller(in) 2 <input type="checkbox"/> Ehepartner/in (nicht getrennt lebend) <input type="checkbox"/> Lebenspartner/in (nicht getrennt lebend) <input type="checkbox"/> Partner/in in eheähnlicher Gemeinschaft
Name, Vorname		
Anschrift		
Geburtsdatum		
Telefon (freiwillig)		
Krankenkasse		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt-lebend <input type="checkbox"/> geschieden/ Lebenspartnerschaft aufgehoben	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt-lebend <input type="checkbox"/> geschieden/ Lebenspartnerschaft aufgehoben
Anzahl der Personen in Wohnung / Haus	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 oder mehr	
Höhe der Kosten der Unterkunft (Miete / Hauslasten)		
Einkommen (Art und Höhe in €)		
Versicherungen (Art u. Beitragshöhe in €)		
Vermögen (Angaben in €) - Bargeld, Giro- u. Sparkonto, Wertpapiere, Bausparvertrag, Wohnrecht, Nießbrauch, Lebensversicherung, Grundstücke		
Schwerbehinderung	<input type="checkbox"/> Ja, gültig bis: <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, gültig bis: <input type="checkbox"/> Nein
	Merkzeichen G oder aG: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Merkzeichen G oder aG: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Mehrbedarf kostenintensive Nahrung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, bitte Sonder-Formular verwenden!	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, bitte Sonder-Formular verwenden!
Betreuer/in / Bevollmächtigte/r (Name, Anschrift)		
weitere Änderungen gegenüber dem letzten Antrag	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, bitte erläutern und nachweisen!	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, bitte erläutern und nachweisen!

Hinweise und Erklärung

Um sachgerecht über Ihren Antrag auf Weitergewährung von Leistungen der Grundsicherung entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen.

Bitte vergessen Sie nicht die Richtigkeit der Angaben durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters auf dieser Seite unten zu bestätigen.

Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach § 67a Abs. 2 Satz 1 des Zehnten Sozialgesetzbuches (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b Abs. 1 SGB X.

Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 des Ersten Sozialgesetzbuches (SGB I). Sofern Sie dieser Obliegenheit nicht nachkommen, kann die beantragte Sozialleistung ganz oder teilweise wegen fehlender Mitwirkung versagt werden.

Den Antrag auf Grundsicherungsleistung habe ich wahrheitsgemäß ausgefüllt. Die Angaben zur zweiten Person habe ich ausgefüllt, weil mir Vollmacht erteilt wurde; ansonsten hat die Person ihre Angaben selbst in den vorstehenden Antrag oder in einen gesonderten Vordruck eingetragen und die Richtigkeit durch ihre Unterschrift bestätigt.

Wenn und solange ich Grundsicherungsleistungen erhalte, werde ich Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familien-, Wohn-, 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 vertretenen Personen.

	1. Person	2. Person
Datum		
Unterschrift		

Bei Änderungsvermerken:

Ich bestätige, dass die Änderungen und Ergänzungen, die der Mitarbeiter der Behörde vorgenommen hat, mit mir besprochen wurden und ebenfalls der Richtigkeit entsprechen.

	1. Person	2. Person
Datum		
Unterschrift		