

Antrag SGB XII

Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

Antrag ausgehändigt: _____

Tag der Antragsstellung: _____

Antrag abgegeben: _____

Unterschrift
Annehmende/r: _____

Eingangsstempel

Senden Sie den Antrag an den:

**Main-Taunus-Kreis
Der Kreisausschuss
Amt für Arbeit und Soziales
Am Kreishaus 1-5
65719 Hofheim**

Standen Sie bei uns
bereits im Leistungsbezug? Ja Nein

Falls ja, geben Sie bitte
das Aktenzeichen an: _____

Begründung des Antrages: _____

Bitte beachten Sie:

Bei Antragsabgabe ist ein Ausweisdokument (Personalausweis, Reisepass) vorzulegen.

Bitte nehmen Sie keine Streichungen vor und lassen Sie keine Felder unausgefüllt.

Kreuzen Sie bitte nur die Ja- oder Nein-Felder an oder fügen Sie die entsprechenden Ergänzungen ein.

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch XII (SGB XII)

Um über diesen Antrag auf Leistungen nach dem SGB XII entscheiden zu können, bedarf es genauer Angaben zu Ihrer Person und ggf. zu Familienangehörigen. Beachten Sie bitte, dass Sie Ihre Angaben durch entsprechende Unterlagen belegen. **Hinweis nach § 67a Abs. 3 des Sozialgesetzbuches X (SGB X):** Die mit diesem Vordruck erfragten Angaben werden aufgrund § 60 Sozialgesetzbuch- Allgemeiner Teil (SGB I) erhoben. (Siehe Seite 6)

I. Angehörige und Personen, die in der Haushaltsgemeinschaft wohnen (auch Eltern, soweit sie im Haushalt leben)

	Person Nr. 1	Person Nr. 2	Person Nr. 3	Person Nr. 4
	Hilfesuchende/ Hilfesuchender	<input type="checkbox"/> Ehegatte <input type="checkbox"/> Kind	<input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/>
Name				
Vorname				
Geburtsname				
Geburtsdatum				
Geburtsort				
Geschlecht (m/w) Familienstand				
Staatsangehörigkeit				
Beruf				
Schwerbehinderung: Datum Ausweis; Grad der Behinde- rung; Merkzeichen				
Betreuerin/ Betreuer				

II. Angaben zu den Aufenthaltsverhältnissen der/des Hilfesuchenden

Aktuelle Anschrift	seit	Telefon
Haben Sie in den letzten 3 Monaten den Wohnort gewechselt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bitte die Wohnsitze in den letzten 3 Monaten angeben		
ggf. Ort und Datum des Grenzübertritts		
Befanden Sie sich in den letzten 3 Monaten in stationären Einrichtungen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bitte die folgenden Angaben erstellen		
Name und Anschrift der Einrichtung		
Kostenträger des Aufenthalts		
Letzter Wohnsitz vor Aufnahme in die Einrichtung		

Bezogen Sie im letzten Jahr vor der Antragsstellung bereits Leistungen nach dem SGB II oder SGB XII?	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, bitte die folgenden Angaben erteilen
wo?	bis wann?

III. Angaben zur Wohnung bzw. Haus-/ Wohnungseigentum

Gesamtmiete	EUR	Wohnfläche	m²
Grundmiete	EUR	Wohngeld	
Betriebskosten	EUR	<input type="checkbox"/> nein	
		<input type="checkbox"/> ja, bewilligt von	bis in Höhe von EUR
Heizkosten	EUR	Besteht ein Mietrückstand?	
<input type="checkbox"/> mit Warmwasser		<input type="checkbox"/> nein	
<input type="checkbox"/> ohne Warmwasser		<input type="checkbox"/> ja, für die Zeit von	bis in Höhe von EUR
Zahlung an		<input type="checkbox"/> Vermieter	<input type="checkbox"/> an Versorger
Heizungsart		<input type="checkbox"/> Erdgas	<input type="checkbox"/> Öl-Heizung
		<input type="checkbox"/> Fernwärme	<input type="checkbox"/> Nachtstrom
Name und Anschrift des Vermieters		War die Miete zum Zeitpunkt Ihrer ersten Vorsprache bereits beglichen?	
		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Mieter lt. Mietvertrag: <input type="checkbox"/> Person-Nr. 1 und/oder <input type="checkbox"/> Person-Nr. 2			
Soweit Sie Haus-/ Wohnungseigentum selbst bewohnen, ist eine Aufstellung über die Kosten und Belastungen sowie ein aktueller Grundbuchauszug vorzulegen und nachzuweisen!			

IV. Angaben zur Kranken- und Pflegeversicherung

Krankenversicherung besteht bei	Krankenversicherungs-Nummer:
<input type="checkbox"/> Pflichtversicherung	
<input type="checkbox"/> Familienversicherung über <input type="checkbox"/> Ehepartner <input type="checkbox"/> Eltern	
<input type="checkbox"/> freiwillige Versicherung, Beitrag monatlich	€, bezahlt bis einschl.
<input type="checkbox"/> private Versicherung, Beitrag monatlich	€, bezahlt bis einschl.
Pflegeversicherung besteht bei	
Leistungsbescheid liegt vor: <input type="checkbox"/> ja, Pflegestufe	
(Leistungsbescheid beifügen; bei Einstufung in Pflegestufe 0 das MDK-Gutachten beilegen.)	
<input type="checkbox"/> nein	
Antrag auf Leistungen bereits gestellt: <input type="checkbox"/> ja, am	<input type="checkbox"/> nein

V. Angaben zu den Einkommensverhältnissen bzw. Ansprüchen

Bezieht eine der Personen nach Ziffer 1	nein	ja	Pers. Nr.	Art	monatliche Höhe	beantragt
Erwerbseinkommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> geringfügige Beschäftigung	€	
				<input type="checkbox"/> Voll-/Teilzeiterwerbstätigkeit	€	
				<input type="checkbox"/> sonstige selbständige Tätigkeit	€	

Leistungen der Bundesagentur für Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld nach dem SGB III	€	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> Eingliederungshilfe	€	<input type="checkbox"/>
Leistungen nach dem SGB II	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	€	<input type="checkbox"/>
Leistungen eines Rententrägers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> -Rente	€	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> -Rente	€	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> -Rente	€	<input type="checkbox"/>
Überbrückungsgeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	€	<input type="checkbox"/>
Leistungen der Krankenkasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Krankengeld	€	<input type="checkbox"/>
Sonstige Einkommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Kindergeld	€	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> Unterhalt	€	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> Unterhaltsvorschuss	€	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> Blindengeld	€	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	€	<input type="checkbox"/>

Ansprüche nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) bzw. Soldatenversorgungsgesetz (SVG)

(ggf. Nachweise wie BVG-Rentenbescheid, Sterbeurkunde beifügen!)

Ist eine der Personen nach Ziffer 1 durch Kriegsereignisse beschädigt oder sind Angehörige durch Kriegsereignisse gefallen oder vermisst oder an Kriegsleiden verstorben?

- nein
 ja, Familienname, Vorname, Geburtsdatum

Hat eine der Personen nach Ziffer 1 im militärischen Dienst der Bundeswehr oder bei Ausübung des Zivildienstes Schädigungen erlitten?

- nein
 ja, Familienname, Vorname, Geburtsdatum

Sind Sie oder einer Ihrer Angehörigen Opfer einer Gewalttat geworden?

- nein
 ja, liegt eine Anerkennung durch das Versorgungsamt (Grundrente) bereits vor? nein ja

VI. Angaben zu Versicherungen

Art der Versicherung	Nein	Ja	Pers.-Nr.	Versicherungsgesellschaft	Beitragshöhe mtl.
Private Haftpflicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			€
Hausratversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			€
Sterbeversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			€
		<input type="checkbox"/>			€

VII. Angaben zu den Vermögensverhältnissen

Besitzen Sie oder eine der in der Haushaltsgemeinschaft lebenden Person Vermögenswerte?					
<input type="checkbox"/> nein		Pers.-Nr.		Pers.-Nr.	
<input type="checkbox"/> ja, bitte folgenden Angaben erteilen					
<input type="checkbox"/> Bargeld	Wert: €		<input type="checkbox"/> Kraftfahrzeug		
<input type="checkbox"/> Bank und Sparguthaben	Wert: €		Baujahr	Kilometerstand	
<input type="checkbox"/> Lebensversicherung(en)	Wert: €		Typ	Schätzwert: €	
<input type="checkbox"/> Rentenverträge (z.B. Riester-Rente)	Wert: €		<input type="checkbox"/> Haus-/Wohnungseigentum	Wert €	
<input type="checkbox"/> Bausparverträge	Wert: €		<input type="checkbox"/> Anlagevermögen (z.B. Aktien, Fonds)	Wert €	
<input type="checkbox"/>	Wert: €		<input type="checkbox"/>	Wert €	

Wurde in den letzten 10 Jahren Vermögen auf andere Personen übertragen (z. B. Schenkung, Übergabevertrag, Altenteil)?
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, eine gesonderte Erklärung ist erforderlich

VIII. Angehörige außerhalb der Haushaltsgemeinschaft

(Eltern, getrennt lebende oder geschiedene Ehegatten, Partner/innen einer getrennten oder aufgehobenen Lebenspartnerschaft, Kinder - auch aus früheren Ehen, Adoptivkinder)

Name, Vorname, Anschrift	Geburtsdatum	Verwandtschaftsverhältnis	zu Pers.-Nr.	Familienstand	Beruf, ggf. Arbeitgeber und jährl. Einkommen

IX. Unterhalt

Ansprüche gegen Eltern von minderjährigen Kindern, geschiedene oder getrennt lebende Ehegatten / Ehegattinnen, Partner/Partnerinnen einer getrennten oder aufgehobenen Lebenspartnerschaft

	Pers. Nr. 1	Pers. Nr. 2	Pers. Nr. 3	Pers. Nr. 4
Auf Unterhalt wurde verzichtet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterhaltsansprüche sind titulierte (vollstreckbarer Titel) bitte Urkunde beifügen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterhalt wird gezahlt, s. Zif. V	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterhaltsansprüche werden geltend gemacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Urteil o.ä.	in - Gericht		Geschäftszeichen	
Rechtskraft ab	Schuldiger Teil lt. Urteil		Unterhaltsregelungen/ Versorgungsausgleich	

Zusätzlich bei Anträgen nach dem 4. Kapitel SGB XII (Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung): Verfügen Kinder oder Eltern einer der in der Haushaltsgemeinschaft lebenden Personen vermutlich über erhebliches Einkommen (ab 100.000 EUR jährlich)?

- nein
 es können keine Angaben gemacht werden, weil
 ja, bitte folgende Angaben erteilen

	Zu Person Nr.	Zu Person Nr.	Zu Person Nr.
Name, Vorname			
Straße, Hausnummer PLZ, Ort			
Telefonnummer: Mobilnummer:			
Geburtsdatum			

X. Zahlungsweg

Sofern sich ein Leistungsanspruch ergibt, bitte ich, folgende Zahlungen unmittelbar zu überweisen:

Miete an den Vermieter	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kontodaten Vermieter	
Name, Vorname:	Name des Geldinstituts:
Kontonummer:	Bankleitzahl:
Heizkosten an Versorger	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Kontodaten Versorger	
Name:	Name des Geldinstituts:
Kontonummer:	Bankleitzahl

Darüber hinausgehende Zahlungen an mich sollen auf mein Konto überwiesen werden:

Name des Geldinstituts
Kontonummer
BLZ

Datum und Unterschrift

ERKLÄRUNG

Energiekosten

Ich wurde darauf hingewiesen, dass die Regelsätze der Hilfe zum Lebensunterhalt/Grundsicherung auch die Aufwendungen für den **Betrieb elektrischer Geräte, die Beleuchtung und Kochfeuerung sowie die Warmwasserbereitung** umfassen. Diese Energiekosten (einschließlich der Jahresabrechnungen) sind von mir zu begleichen und können nicht zusätzlich aus Sozialhilfemitteln übernommen werden. Ich werde mich mit meinem Strom- oder Gasverbrauch entsprechend darauf einstellen.

Mitwirkung/ Datenschutz

Ich versichere, die vorstehenden Angaben vollständig und richtig gemacht zu haben. Ich verpflichte mich, alle Änderungen, die für die Bewilligung der Leistung maßgebend sind – insbesondere Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie Wohnungsverhältnisse – unverzüglich und unaufgefordert der bewilligten Stelle mitzuteilen. Mir ist bekannt, dass sich diese Verpflichtung auch auf alle weiteren Haushaltangehörigen bezieht. Dies gilt auch für die Richtigkeit der durch mich und die Antragsannahme vorgenommenen Änderungen und Ergänzungen.

Nach §§ 60-67 Sozialgesetzbuch, erstes Buch (SGB I) bin ich zur Mitwirkung verpflichtet. Komme ich meiner Mitwirkungspflicht nicht nach, kann diese zu Ablehnung führen. Mir ist bekannt, dass nach § 263 Strafgesetzbuch (StGB) bei unrichtigen oder unvollständigen Angaben außerdem eine strafrechtliche Verfolgung wegen Betrugs möglich ist.

Mir ist bekannt, dass meine personenbezogenen Daten zur Durchführung der Berechnung von Leistungen in einer Anlage zur automatischen Datenverarbeitung gespeichert werden. Mit der Erhebung, Speicherung und Verarbeitung der für die Leistungsgewährung erforderlichen Daten bin ich einverstanden.

Weiterhin werden Personen, die Leistungen nach dem SGB II / SGB XII beziehen, regelmäßig im Wege des automatisierten Datenabgleichs überprüft, ob und in welcher Höhe und für welchen Zeitraum von ihnen Leistungen der Bundesagentur für Arbeit oder der Träger der Unfall- und Rentenversicherung oder durch andere Sozialleistungsträger bezogen wurden oder werden. Zusätzlich wird eine Überprüfung von erteilten Freistellungsaufträgen beim Bundesamt für Finanzen durchgeführt.

Datum, Unterschrift

§ 60 SGB I (Angabe von Tatsachen)

(1) Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat 1. alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen, 2. Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen, 3. Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen. Satz 1 gilt entsprechend für diejenigen, die Leistungen zu erstatten hat.

(2) Soweit für die in Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 genannten Angaben Vordrucke vorgesehen sind, sollen diese benutzt werden.

§ 66 SGB I (Folgen fehlender Mitwirkung)

(1) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach §§ 60 bis 62, 65 nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert, kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind. Dies gilt entsprechend, wenn der Antragsteller oder Leistungsberechtigte in anderer Weise absichtlich die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert.

(2) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung wegen Pflegebedürftigkeit, wegen Arbeitsunfähigkeit, wegen Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit oder wegen Arbeitslosigkeit beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach §§ 62 bis 65 nicht nach und ist unter Würdigung aller Umstände mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass deshalb die Fähigkeit zur selbstständigen Lebensführung, die Arbeits-, Erwerbs- oder Vermittlungsfähigkeit beeinträchtigt oder nicht verbessert wird, kann der Leistungsträger die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen.

(3) Sozialleistungen dürfen wegen fehlender Mitwirkung nur versagt oder entzogen werden, nachdem der Leistungsberechtigte auf diese Folge schriftlich hingewiesen worden ist und seiner Mitwirkungspflicht nicht innerhalb einer ihm gesetzten angemessenen Frist nachgekommen ist.

Auszug aus § 263 StGB (Betrug)

(1) Wer in der Absicht, sich oder einem Dritten einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, das Vermögen eines anderen dadurch beschädigt, dass er durch Vorspiegelung falscher oder durch Entstellung oder Unterdrückung wahrer Tatsachen einen Irrtum erregt oder unterhält, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

(3) In besonders schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren.

Energiekosten

Ich wurde darauf hingewiesen, dass die Regelsätze der Hilfe zum Lebensunterhalt/Grundsicherung auch die Aufwendungen für den **Betrieb elektrischer Geräte, die Beleuchtung und Kochfeuerung sowie die Warmwasserbereitung** umfassen. Diese Energiekosten (einschließlich der Jahresabrechnungen) sind von mir zu begleichen und können nicht zusätzlich aus Sozialhilfemitteln übernommen werden. Ich werde mich mit meinem Strom- oder Gasverbrauch entsprechend darauf einstellen.

Mitwirkung/ Datenschutz

Ich versichere, die vorstehenden Angaben vollständig und richtig gemacht zu haben. Ich verpflichte mich, alle Änderungen, die für die Bewilligung der Leistung maßgebend sind – insbesondere Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie Wohnungsverhältnisse – unverzüglich und unaufgefordert der bewilligten Stelle mitzuteilen. Mir ist bekannt, dass sich diese Verpflichtung auch auf alle weiteren Haushaltangehörigen bezieht. Dies gilt auch für die Richtigkeit der durch mich und die Antragsannahme vorgenommenen Änderungen und Ergänzungen.

Nach §§ 60-67 Sozialgesetzbuch, erstes Buch (SGB I) bin ich zur Mitwirkung verpflichtet. Komme ich meiner Mitwirkungspflicht nicht nach, kann diese zu Ablehnung führen. Mir ist bekannt, dass nach § 263 Strafgesetzbuch (StGB) bei unrichtigen oder unvollständigen Angaben außerdem eine strafrechtliche Verfolgung wegen Betrugs möglich ist.

Mir ist bekannt, dass meine personenbezogenen Daten zur Durchführung der Berechnung von Leistungen in einer Anlage zur automatischen Datenverarbeitung gespeichert werden. Mit der Erhebung, Speicherung und Verarbeitung der für die Leistungsgewährung erforderlichen Daten bin ich einverstanden.

Weiterhin werden Personen, die Leistungen nach dem SGB II / SGB XII beziehen, regelmäßig im Wege des automatisierten Datenabgleichs überprüft, ob und in welcher Höhe und für welchen Zeitraum von ihnen Leistungen der Bundesagentur für Arbeit oder der Träger der Unfall- und Rentenversicherung oder durch andere Sozialleistungsträger bezogen wurden oder werden. Zusätzlich wird eine Überprüfung von erteilten Freistellungsaufträgen beim Bundesamt für Finanzen durchgeführt.

Datum, Unterschrift

§ 60 SGB I (Angabe von Tatsachen)

(1) Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat 1. alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen, 2. Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen, 3. Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen. Satz 1 gilt entsprechend für diejenigen, die Leistungen zu erstatten hat.

(2) Soweit für die in Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 genannten Angaben Vordrucke vorgesehen sind, sollen diese benutzt werden.

§ 66 SGB I (Folgen fehlender Mitwirkung)

(1) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach §§ 60 bis 62, 65 nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert, kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind. Dies gilt entsprechend, wenn der Antragsteller oder Leistungsberechtigte in anderer Weise absichtlich die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert.

(2) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung wegen Pflegebedürftigkeit, wegen Arbeitsunfähigkeit, wegen Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit oder wegen Arbeitslosigkeit beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach §§ 62 bis 65 nicht nach und ist unter Würdigung aller Umstände mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass deshalb die Fähigkeit zur selbstständigen Lebensführung, die Arbeits-, Erwerbs- oder Vermittlungsfähigkeit beeinträchtigt oder nicht verbessert wird, kann der Leistungsträger die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen.

(3) Sozialleistungen dürfen wegen fehlender Mitwirkung nur versagt oder entzogen werden, nachdem der Leistungsberechtigte auf diese Folge schriftlich hingewiesen worden ist und seiner Mitwirkungspflicht nicht innerhalb einer ihm gesetzten angemessenen Frist nachgekommen ist.

Auszug aus § 263 StGB (Betrug)

(1) Wer in der Absicht, sich oder einem Dritten einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, das Vermögen eines anderen dadurch beschädigt, dass er durch Vorspiegelung falscher oder durch Entstellung oder Unterdrückung wahrer Tatsachen einen Irrtum erregt oder unterhält, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

(3) In besonders schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren.

(Name, Vorname)

(Ort, Datum)

Main-Taunus-Kreis
Der Kreisausschuss
- Amt für Arbeit und Soziales -
Am Kreishaus 1-5

65719 Hofheim

Az.: 50.

KONTOERKLÄRUNG

Zu meinem Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch XII teile ich mit, dass ich folgendes Konto unterhalte bzw. eingerichtet habe:

Bank: _____

Bankleitzahl: _____

Kontonummer: _____

Ich bitte, die Zahlung auf dieses Konto vorzunehmen.

Zugleich ermächtige ich das oben angeführte Geldinstitut, auf Anforderung des Main-Taunus-Kreises, Rücküberweisungen aus meinem obigen Konto vorzunehmen, soweit dieses Guthaben aus Überweisungen des Main-Taunus-Kreises herrührt.

Diese Erklärung gebe ich für den Fall ab, dass einmalige oder laufende Zahlungen überwiesen worden sind, die mir bzw. meinen Erben nicht zustehen.

Meine vorstehende Ermächtigung ist unwiderruflich und gilt auch gegenüber meinen Erben. Sie sind nicht berechtigt, die vorstehende Erklärung zu widerrufen.

(Unterschrift Kontoinhaber)

50.

Mietbescheinigung zur Vorlage beim Main-Taunus-Kreis

Vermieter

Name und Anschrift

Mieter

Name und Anschrift

Hauptmieter

Untermieter

Personenzahl

Mietbeginn am

Mietänderung ab

Baujahr des Hauses

Grund- (kalt) Miete

+ Betriebskosten (Wasser, Kanal)

+ Heizkosten

+ Mietkosten für Möblierung

+ Mietkosten für Garage / Stellplatz

+ Sonstiges:

Gesamtmiete

Größe der Wohnung

Quadratmeter

Zimmer

teilmöbliert

vollmöbliert

Warmwasserbereitung

Strom

Gas

Zentralheizung

Staffelmiete

ja nein

Befristeter Mietvertrag

ja nein

Datum, Unterschrift des Vermieters

C h e c k l i s t e

Habe ich an alles gedacht?

- Habe ich den Antrag unterschrieben?

Habe ich folgende Unterlagen dem Antrag beigelegt?

- Kopie des Bundespersonalausweises / Passes aller Personen im Haushalt
- Meldebescheinigung
- Arbeits- oder Ausbildungsvertrag
- Betreuungsausweis / Vollmacht
- Scheidungsurteil
- Unterhaltsregelungen
- Schwerbehindertenausweis (Vorder- und Rückseite)
- Aufenthaltstitel
- Bescheid des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge
- Nachweis / Attest über gesundheitliche Einschränkungen
- Sämtliche Hauslastennachweise (Eigenheimbesitzer)
- Sämtliche Mietbelege (Mietvertrag, Untermietvertrag mit Hauptmietvertrag, etc.)
- Mietbescheinigung (vom Vermieter ausgefüllt)
- Letzter Wohngeldbescheid
- Sämtliche Einkommensnachweise
- Änderungsbescheid und Einstellungsbescheid von ALG I
- Nachweis sämtlicher Vermögenswerte
- Kraftfahrzeugschein
- Nachweis über das Bestehen von Mietrückständen
- Krankenkassen- und Pflegeversicherungsnachweis
- Weitere Versicherungsnachweise (Lebensversicherung, Kfz-Versicherung)
- Fahrtkostennachweis
- Kontoauszüge aller Konten der letzten drei Monate (lückenlos)
- Kontoerklärung (ausgefüllt und unterschrieben)
- Schulbescheinigung von Kindern über 14 Jahren

Habe ich den Antrag an folgende Adresse adressiert?

Main-Taunus-Kreis, Amt für Arbeit und Soziales, Am Kreishaus 1-5,
65719 Hofheim am Taunus

Hinweis:

Dies ist eine Aufstellung der üblichen notwendigen Nachweise und Unterlagen, welche zur Bearbeitung eines Antrages auf Leistungen nach dem SGB XII vorzulegen sind. In Einzelfällen können unter bestimmten Voraussetzungen weitere Unterlagen notwendig sein.