

StädteRegion Aachen A 50 – Amt für Soziales und Senioren – A 50.5 Zollernstr. 10 52070 Aachen Az: A 50.5.BFD/_____	Antrag auf Gewährung von Leistungen zur Teilhabe im Rahmen der Eingliederungshilfe <input type="checkbox"/> Antrag auf einen Berechtigungsnachweis für die Inanspruchnahme von Leistungen zur Beförderung, insbesondere durch einen Beförderungsdienst in der StädteRegion Aachen	Datum der Antragsaufnahme bzw. Datum des Antrags:
---	---	--

Bevollmächtigte(r)/Betreuer(in) und Empfänger(in) der Bescheide:

Persönliche Verhältnisse und Zugehörigkeit zu bestimmten Personengruppen	1.leistungsberechtigte Person <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	2. Person <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers Persönliche Stellung zum HS:	3. Person <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers Persönliche Stellung zum HS:
Familienname Vorname ggf. Geburtsname			
Geburtsdatum Geburtsort			
Anschrift Straße, Hausnummer Postleitzahl, Ort			
Telefon			
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verpartnert (Lebenspartnerschaft) <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet seit _____	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verpartnert (Lebenspartnerschaft) <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet seit _____	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verpartnert (Lebenspartnerschaft) <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet seit _____
Staatsangehörigkeit			
Asylbegehrende/r, Ausländer_in u.ä.	Asylantrag gestellt am:	Asylantrag gestellt am:	Asylantrag gestellt am:
Aufenthaltsgenehmigung o.ä. gültig bis: (Art und Dauer) –Bitte Genehmigung vorlegen			

Bei Grenzübertritt aus dem Ausland und Hilfebedürftigkeit
innerhalb eines Monats nach dem Übertritt:

Tag und Ort des Übertritts:

Ist ein Familienmitglied (Ehegatte, Verwandte, Verschwägerte) bereits früher aus dem Ausland gekommen?

Familienname, Vorname, Anschrift:

Familienmitglied, mit dem der Antragsteller/die Antragstellerin seit dem Zeitpunkt des Bedarfseintritts zusammenlebt

Familienname, Vorname, Anschrift:

Evtl. vorhandener Pflegegrad: 1 2 3 4 5

Das aktuelle Pflegegutachten bitte in Kopie beifügen.

[1] ***Einkommen des Vorjahres, mithin _____*** (bitte zutreffende Beträge in Euro eintragen und unzutreffende Felder streichen!) **Sofern Ihnen der Einkommensteuerbescheid 20__vorliegt oder der aktuelle Grundsicherungsbescheid ist dieser zwingend als Nachweis vorzulegen.** Anderenfalls füllen Sie bitte nachstehende Tabelle aus. Bitte geben Sie die Jahreseinkünfte an.

> Nachweis bitte in Kopie beifügen <

	Antragstellende Person bzw. bei minderjährigen Personen der im Haushalt lebenden Eltern od. des im Haushalt lebenden Elternteils
1. Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft	
2. Einkünfte aus Gewerbebetrieb	
3. Einkünfte aus selbständiger Arbeit	
4. Einkünfte aus nicht selbständiger Arbeit	
5. Einkünfte aus Kapitalvermögen	
6. Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung	
7. sonstige Einkünfte	

[2] Bargeld, Guthaben (z.B. Spar- und Girokonten) oder sonstiges Vermögen (nach §§ 139 und 140 SGB IX und nach § 90 SGB XII)

=> Leistungsberechtigte Person bzw. bei minderjährigen Personen die im Haushalt lebenden Eltern oder des im Haushalt lebenden Elternteils

Art des Vermögens	Bitte unbedingt <u>an-</u> <u>kreuzen</u> , wenn <u>nicht</u> <u>vorhanden</u>	Falls vorhanden, bitte nähere Angaben zum Eigentümer, Umfang, IBAN, Vers. Nr.	Bestand (Wert in €)	Als Nachweis bitte vorlegen
1. Barvermögen	<input type="checkbox"/>			
2. Guthaben auf Girokonto	<input type="checkbox"/>			- Kontoauszüge, vollständig und chronologisch
3. Sparbücher	<input type="checkbox"/>			- Sparbücher
4. Bausparverträge	<input type="checkbox"/>			- Kontoauszüge der Bausparverträge
5. sonstige Sparguthaben (Art _____)	<input type="checkbox"/>			
6. Wertpapiere (Art _____)	<input type="checkbox"/>			- Depotauszüge und Nachweise über die letzten Ausschüttungen
7. Vermögenswirk- same Leistungen (VL)	<input type="checkbox"/>			- Kontoauszüge, Sparbücher
8. Haus- und Grundvermögen	<input type="checkbox"/>			- unbeglaubigte Grundbuchauszüge, Wertgutachten
9. Kraftfahrzeuge, Maschinen, Geräte	<input type="checkbox"/>			- Kfz-Scheine
10. Sammlungen	<input type="checkbox"/>			- Münzen, Kunst, Schmuck, Brief- marken, andere
11. Kapitalbildende Lebensversicherun- gen	<input type="checkbox"/>			- Bescheinigung über den aktuellen Rückkaufswert

12. Forderungen auf Schadensersatz, Schmerzensgeld u.a.	<input type="checkbox"/>			- Urteile / Anerkennnisse
13. Sterbegeldversicherung/-en, Bestattungsvorsorgevertrag/-träge	<input type="checkbox"/>			- Nachweis der Rückkaufswerte - Verträge
14. Sonstige Rechte (z.B. Nießbrauch, Wohnrecht, Dienstbarkeit, Altenteils-, Urheberrechte etc.)	<input type="checkbox"/>			- Urkunden (in Kopie beifügen)
15. sonstiges Vermögen	<input type="checkbox"/>			
<p>16. Wurde in den letzten 10 Jahren Vermögen auf andere Personen übertragen? (z.B. durch Schenkung, Übergabevertrag, Altenteil, Verkauf) bitte Vertrag vorlegen bzw. in Kopie beifügen</p> <p><input type="checkbox"/> Nein – wenn nein, ist eine Übertragung vor mehr als 10 Jahren erfolgt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, es handelt sich um Vermögen der oben unter Nr. _____ genannten Art.</p>				
<p>17. Ist ein Erbe zu erwarten?</p> <p><input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, es handelt sich um Vermögen der oben unter Nr. ____ genannten Art.</p>				

Persönliche Erklärung

Ich versichere, das meine vorstehenden Angaben, auch zu den im Einzelnen abgefragten Vermögensgegenständen, wahr sind und dass ich keine entscheidungserheblichen Tatsachen verschwiegen habe. **Mir ist bekannt, dass ich wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben, die zur Hilfgewährung führen, strafrechtlich zur Verantwortung gezogen werden kann.** Ich bin darauf hingewiesen worden, dass bereits auch der Versuch, durch unwahre oder unvollständige Angaben einen finanziellen Vorteil zu erlangen, strafbar ist. Zur Erstattung zu Unrecht erbrachter Leistungen bin ich verpflichtet. Näheres hierzu wird, auch zu einer möglichen Aufrechnung, mittels gesonderten Bescheids geregelt.

Ich wurde darüber unterrichtet, dass ich verpflichtet bin, alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zustimmen muss (§ 60 Sozialgesetzbuch Erstes Buch –SGB I).

Ich bin verpflichtet, unverzüglich und unaufgefordert Änderungen in den Verhältnissen mitzuteilen, die für die Leistung erheblich sind, insbesondere in den Einkommens-, Vermögens-, Familien- und Aufenthaltsverhältnissen (z.B. Wohnungswechsel, vorübergehende Abwesenheit vom Wohnort, Krankenhaus- und Kuraufenthalte), auch die von Haushaltsangehörigen. Über die Folgen fehlender Mitwirkung bin ich informiert worden (§ 66 SGB I).

Mir ist bekannt, dass meine Ansprüche gegen Drittverpflichtete im Rahmen der gesetzlich zulässigen Grenzen auf den Leistungsträger übergeleitet werden können bzw. kraft Gesetzes auf den Leistungsträger übergehen.

Sind die Voraussetzungen für die Gewährung von Leistungen im Rahmen der Kriegsopferfürsorge erfüllt, werden diese ab dem Zeitpunkt des Vorliegens der Voraussetzungen beantragt.

Ausdrückliche Erklärung

Ich/Wir sind nach allen Einkommensarten sowie Unterhaltsverpflichteten und Sozialleistungsansprüchen befragt worden und erkläre(n), dass keine anderen Einkünfte bzw. Leistungsansprüche als die Aufgeführten bestehen oder zurzeit beantragt sind.

Soweit "keine Daten vorhanden" angegeben ist, bedeutet dies, dass ich/wir über keine Einkünfte bzw. vorrangigen Ansprüche verfüge(n).

Den Antrag auf Gewährung von Eingliederungshilfe mit seinen Anlagen habe ich für mich und die mit mir in einem Haushalt zusammen lebenden Personen wahrheitsgemäß ausgefüllt.

Die Angaben zu den anderen Personen habe ich ausgefüllt, weil ich sorgeberechtigt bin bzw. mir Vollmacht erteilt wurde.

Andere Personen haben ihre Angaben durch ihre Unterschrift (unten) bestätigt.

Unterschrift Hilfesuchende_r/gesetzliche Betreuung/Erziehungsberechtigte

Festgestellt nach Auswertung der Angaben des Hilfesuchenden pp. und der von ihm vorgelegten Beweismittel

Unterschrift des aufnehmenden Beamten oder Angestellten