

II. Familienverhältnisse:

Außer der nachfragenden Person und ihrem Ehegatten/Lebenspartner*/Partner der eheähnlichen Gemeinschaft leben noch in **der Haushaltsgemeinschaft**

	1	2	3	4
34	<input type="checkbox"/> Keine weitere(n) Person(en) in der Haushaltsgemeinschaft vorhanden.			
35	Familiename (ggf. Geburtsname)			
36	Vorname(n)			
37	Geburtsdatum			
38	Geburtsort/Kreis/Land			
39	Staatsangehörigkeit			
40	Bei Ausländern aufenthaltsrechtl. Status a) Duldung <input type="checkbox"/> gültig bis <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
41	b) Niederlassungserlaubnis <input type="checkbox"/> gültig seit <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
42	c) Aufenthaltserlaubnis <input type="checkbox"/> gültig bis <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
43	Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> ver-witwet <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnersch.*			
44	Verwandtschaftsverhältnis zur nachfragenden Person			
45	(bei Kindern): Schule u. derzeitige Klasse			
46	Beruf			
47	Derzeit ausgeübte Art der Tätigkeit			
48	Derzeitiger Arbeitgeber			
49	Bei Arbeitslosen: arbeitslos seit Datum			
50	Bei anderen Nichterwerbstätigen: Grund der Nichterwerbstätigkeit/ Erwerbsminderung			
51	Voll- oder teilstationäre Unterbringung (z.B. Werkstatt f. Behinderte, Tagesstätte)			
52	Sonstiges			
53	Sonstiges			

Ehe-/partnerschaftsähnliche Gemeinschaft

Personen, die in eheähnlicher Gemeinschaft leben, dürfen hinsichtlich der Voraussetzungen sowie des Umfangs der Sozialhilfe nicht besser gestellt werden als Ehegatten. Eine eheähnliche Gemeinschaft liegt vor, wenn Mann und Frau ohne miteinander verheiratet zu sein, eine Wohn-, Wirtschafts- und Einstehensgemeinschaft bilden.

Lebt der Hilfesuchende in einer ehe-/partnerschaftsähnlichen Gemeinschaft? ja nein

Führen Sie eine Partnerschaft nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz? ja nein

(Diese liegt vor, wenn zwei Personen gleichen Geschlechts vor der zuständigen Behörde eine entsprechende Erklärung abgegeben haben.)

54 Wenn ja, mit wem?

III. Unterhalt

nur ausfüllen, wenn 2. Person Antragsteller(in) ist

55	Verfügt ein Elternteil allein oder verfügt eines Ihrer Kinder allein vermutlich über erhebliches Einkommen (ab 100.000 EUR jährlich)? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (wenn Sie ja angekreuzt haben, geben Sie bitte Namen und Adressen auf einem gesonderten Blatt an)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (wenn Sie ja angekreuzt haben, geben Sie bitte Namen und Adressen auf einem gesonderten Blatt an)
56	Bestehen Unterhaltsansprüche gegen geschiedene oder getrennt lebende Ehegatten/ Ehegattinnen oder Partner(innen) einer Lebenspartnerschaft? <input type="checkbox"/> Nein, Grund: <input style="width: 150px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nein, Grund: <input style="width: 150px;" type="text"/>
57	<input type="checkbox"/> Auf Unterhalt wurde verzichtet	<input type="checkbox"/> Auf Unterhalt wurde verzichtet
58	<input type="checkbox"/> Ja, Unterhalt wird bereits gezahlt	<input type="checkbox"/> Ja, Unterhalt wird bereits gezahlt
59	<input type="checkbox"/> Ja, Unterhaltsansprüche sind noch nicht geltend gemacht	<input type="checkbox"/> Ja, Unterhaltsansprüche sind noch nicht geltend gemacht
60	<input type="checkbox"/> Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits geltend gemacht	<input type="checkbox"/> Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits geltend gemacht
61	<input type="checkbox"/> Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits tituliert (vollstreckbarer Titel, bitte Urkunde beifügen)	<input type="checkbox"/> Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits tituliert (vollstreckbarer Titel, bitte Urkunde beifügen)
62	Falls ja, Familienname, Vorname des getrennt lebenden oder geschiedenen Ehegatten/Partners	
63	Anschrift Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort (freiwillig: Telefon)	
64	Geburtsdatum und -ort	
65	Jährliches Einkommen in EUR des/ der getrennt lebenden/geschiedenen Ehegatten bzw. Partners/Partnerin	

Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und elektronische Speicherung verboten!

Unterhaltspflichtige Angehörige außerhalb des Haushalts (Kinder, Eltern, nichtehelicher Vater)

	1	2	3	4	5
66 1. Name (ggf. auch Geburtsname)					
67 2. Vorname(n)					
68 3. Geburtsdatum					
69 4. Staatsangehörigkeit					
70 5. Familienstand					
71 6. Wohnort					
72 7. Straße, Nr.					
73 8. Unterhaltspflichtig für					
74 9. Verwandtschaftsverhältnis					
75 10. Beruf					
76 11. Arbeitgeber					
77 12. Art der Rente (wenn Renteneempfänger)					
Nachweise über Unterhaltsfestsetzungen sind beizufügen.					

IV. Einkommensverhältnisse der nachfragenden Person und der im Haushalt lebenden Personen:

(Nachweis über Art u. Höhe d. Einkünfte z.B. Verdienstbescheinigung, Rentenmitteilung bzw. Bescheide über sonst. Sozialleist. beifügen.)

Art des Einkommens monatlich	Nachfragende Person bzw. Antragsteller/in	Ehegatte/ Lebenspartner/ Partner eheähnliche Gemeinschaft	Sonstige Personen der Haushaltsgemeinschaft			
			1	2	3	4
78 Kein Einkommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
79 Einkommen aus Nichtselbstständiger Tätigkeit (Erwerbseinkommen, Ausbildungsvergütung, Entgelt der Werkstatt für behinderte Menschen)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
80 Gewerbe/Handel/Freiberufe	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
81 Land- und Forstwirtschaft	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
82 Vermietung und Verpachtung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
83 Kapitalvermögen (Zinsen, Dividenden usw.)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
84 Arbeitslosengeld nach SGB III	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
85 Grundsicherung für Arbeitssuchende (Arbeitslosengeld II) nach SGB II	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
86 Sonstige Leistungen der Agentur für Arbeit	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
87 Leistungen der Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
88 Leistungen der Pflegeversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
89 Mutterschaftsgeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
90 Leistungen für Kinder	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
91 Kindergeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
92 Kindertulage	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
93 Erziehungsgeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
94 Unterhalt nach BGB/LPartG	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
95 Unterhaltsvorschuss nach UVG	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
96 Unterhaltssicherung nach USG	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
97 Wohngeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
98 Leibrenten	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
99 Renten/Pensionen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
100 Altersrente	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
101 Erwerbsminderungsrente	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
102 Rente wegen Arbeitslosigkeit	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
103 Witwen/Witwerrente	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
104 Waisenrente	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
105 Landwirtschaftliches Altersgeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
106 Knappschaftsrente	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
107 Betriebsrente	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
108 Zusatzrente	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
109 Unfallrente	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
110 Sonstige Renten (ausländisch)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
111 Pensionen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und elektronische Speicherung verboten!

Art des Einkommens monatlich	Nachfragende Person bzw. Antragsteller/in EUR	Ehegatte/Lebenspartner/ Partner eheähnliche Gemeinschaft EUR	Sonstige Personen der Haushaltsgemeinschaft			
			1 EUR	2 EUR	3 EUR	4 EUR
111 LAG Leistungen						
112 Unterhaltsbeihilfe						
113 Ausgleichsrente						
114 Entschädigungsrente						
115 BVG Grundrente						
116 BAFöG-Leistungen						
117 Blindengeld						
118 Eingliederungsleistungen für Aus- und Übersiedler						
119 Übergangsgeld						
120 Sonstiges						
121 Sonstiges						

V. Vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge (Bitte Nachweise beifügen!)

	Nachfragende Person bzw. Antragsteller/in	Ehegatte/Lebenspartner/ Partner eheähnliche Gemeinschaft	Sonstige Personen der Haushaltsgemeinschaft			
			1	2	3	4
122 Keine absetzbaren Beträge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausgaben	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
123 Steuern auf Einkommen einschl. Soli						
124 Kranken-/Pflegeversicherung						
125 Arbeitslosenversicherung						
126 Rentenversicherung						
127 Altersvorsorgebeiträge						
128 -versicherung						
129 -versicherung						
130 Lebensversicherung						
131 Aufwendungen zur Erzielung des Einkommens						
132 - Fahrtkosten zur Arbeitsstelle						
133 - benutztes Verkehrsmittel						
134 - Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstelle	km	km	km	km	km	km
135 Sonstiges						
136 Sonstiges						

VI. Bargeld, Guthaben (z.B. Spar- und Girokonten) und sonstige Vermögen im In- und Ausland (Bitte Nachweise beifügen!)

	Nachfragende Person bzw. Antragsteller/in	Ehegatte/Lebenspartner/ Partner eheähnliche Gemeinschaft	Sonstige Personen der Haushaltsgemeinschaft			
			1	2	3	4
137 Kein Vermögen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
138 Art des Vermögens						
139 Bargeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja EUR	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja EUR	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja EUR	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja EUR	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja EUR	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja EUR
140 Bank-/Sparguthaben Kreditinstitut	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
141 - IBAN						
142 - Vertragsnummer						
143 - Einlagewerte						
144 Wertpapiere/Depots Art der Einlage/Wert	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
145 Lebensversicherungen (bei "Ja" Zeilen 161 bis 163 beachten)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
146 Hauseigentum - Grundbesitz - Haus/Eigentumswohnung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
• Größe Grundstück						
• Größe Haus/m²						
• Anzahl Wohnungen						
147 Sonstiger Grundbesitz	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
• Art/Nutzung						
• Verkehrswert						
148 Kraftfahrzeug(e)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Marke/Typ						
Kennzeichen						
Erstzulassung						
149 Staatlich geförderte private Altersvorsorge	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
150 Ansprüche aus Übertragungsverträgen (z.B. Wohnrecht, Nießbrauch, Aitenteilsrechte)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
151 Sonstiges Vermögen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

VII. Mögliche Ansprüche gegen Dritte

1. Vermögensübertragungen

152 Wurde Vermögen in den letzten 10 Jahren vor Antragstellung auf andere Personen übertragen (z. B. Schenkung, Übergabevertrag, Verkauf)? nein ja, siehe beigefügten Vertrag/Urkunde
Bemerkungen

2. Nicht geklärte oder streitige Ansprüche

153 Glaubt die nachfragende Person oder sein/ihr Partner weitere, noch nicht entschiedene Ansprüche zu haben, aus denen noch Leistungen möglich wären?
 Nein Ja, und zwar aus der Sozialversicherung aus Krankheit aus Unfall aus dem Lastenausgleich
154 Pflichtteilsansprüche aus anderem Rechtsgrund, nämlich _____
Besteht ein Anspruch auf eine ausländische Rente? nein ja
155 Wenn ja, wann und wo wurde der Antrag gestellt? _____
156 Ist deswegen ein Rechtsstreit anhängig? nein ja, bei _____ Az. _____

3. Versicherungsansprüche

157	Derzeit Mitglied welcher Kranken- und Pflegeversicherung ?	Vers.-Nr.
158	Versichert als	<input type="checkbox"/> Pflichtmitglied <input type="checkbox"/> freiw. Mitglied <input type="checkbox"/> Rentenbewerber <input type="checkbox"/> Rentner
159	Familienversichert bei	
160	Besteht eine Sterbegeldversicherung ?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, welche _____
161	Lebensversicherung besteht bei Gesellschaft	
162	Höhe der Versicherungssumme	EUR fällig am: _____
163	Vertrags-Nummer	
164	Besteht ein Rentenanspruch , ggf. wann und wo wurde Antrag gestellt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, beantragt bei _____
165	Falls der Antrag abgelehnt wurde	wann? _____
166		warum? _____
167	Wurden Beiträge zur Rentenversicherung/ zur zusätzlichen Altersvorsorge freiwillig entrichtet?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
168	Für welchen Monat/Kalenderjahr wurde zuletzt Beitrag geleistet?	
169	Sind Sie im Besitz eines Sozialversicherungsausweises?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ggf ist dieser dem Antrag beizufügen
170	(Sozialversicherungs-Nr. bitte unbedingt angeben)	
171	Bestehen beamtenrechtliche Versorgungs- oder Beihilfeansprüche?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bei _____

VIII. Wohnverhältnisse und Kosten der Unterkunft

1. Miete (Bitte Nachweise beifügen!)

172	Zahl der Personen in der Wohnung: <small>Anzahl</small> Person(en)	Wohnfläche: _____ m ²	davon untervermietet: _____ m ²
173	Gesamtkosten der Unterkunft:		EUR
174	davon Kaltmiete:		EUR
175	Nebenkosten:		EUR
176	Heizungskosten:		EUR
	Mit welcher Energie wird geheizt: (Gas, Öl, Strom, etc.) _____	hierfür monatliche Kosten	EUR
177	Einnahmen aus Untervermietung		EUR
178	Sind in den Heizkosten – Kosten für Kochfeuerung enthalten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja in Höhe von _____	EUR
179	– Kosten für Warmwasserbereitung enthalten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja in Höhe von _____	EUR

2. Sonstige Angaben zur Warmwasserversorgung

180 Wird Warmwasser zentral über die Heizungsanlage erzeugt: nein ja
181 Wenn nein, wie wird es erzeugt:
182 Elektroboiler
183 Strom-/Gasdurchlauferhitzer
 Einzelholz-/ -kohle-/ -öfen

3. Haus-/Wohneigentum (Bitte Nachweise beifügen!)

184 Soweit Sie Haus-/Wohneigentum selbst bewohnen, ist eine Berechnung über die Kosten/Belastungen zu erstellen (Rentabilitätsberechnung).

IX. Arbeitsverhältnisse vor Antragstellung (3 Jahre):

Erwerbsstatus	Nachfragende Person bzw. Antragsteller(in) 1 bei Grundsicherung (GSI)	Ehegatte/Lebenspartner*/Partner der eheähnlichen Gemeinschaft bzw. Antragsteller(in) 2 bei GSI
185 Keine Erwerbstätigkeit innerhalb von drei Jahren vor Antragstellung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
186 Erwerbstätig als		
187 Name u. Anschrift d. Arbeitgebers	von _____ bis _____	von _____ bis _____
188	von _____ bis _____	von _____ bis _____

189	Arbeitslos	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit
190	Stamm-Nr./Kunden Nr.		
191	Nicht erwerbstätig wegen Aus- und Fortbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
192	wegen häuslicher Bindung (Kindererziehung, Pflege, Familienangehörig.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
193	wegen Krankheit, Behinderung Arbeitsunfähigkeit/Pflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
194	aus Altersgründen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

X. Sonstiges:

196	Wurde bereits früher Sozialhilfe oder Grundsicherung (altes Recht) bezogen? Falls ja, von welcher Behörde?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja vom	bis
197	Wann, woher und aus welchem Grund hier zugezogen?		
198	Sind Leistungen für ambulant betreutes Wohnen beantragt.....	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
199	Wenn ja: bei mit Antrag vom.		
200	Wird Mittagessen eingenommen (in Werkstätte für behinderte Menschen oder ähnliches)?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
201	Hat der/die nachfragende Person während der letzten 3 Jahre andere Leistungen aus öffentlichen Mitteln (z. B. Alg., Renten, Unterhaltshilfe nach LAG), erhalten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja vom	bis
202	Falls ja, Art der Bezüge, Stelle.		
203	Bei Heim- oder Anstaltsunterbringung und -entlassung a) (bei Heim- oder Anstaltsaufnahme) Wohnung, Arbeitsstelle in den letzten 2 Monaten vor Anstaltsaufnahme. . .		
204	b) (bei Übertritt von einem Heim oder einer Anstalt in ein anderes Heim usw.) Wann und wo erfolgte erstmals der Eintritt in ein Heim/eine Anstalt? . . . Wer war bisher Kostenträger?		
205	Bezeichnung und Ort des Heims/der Anstalt.		
206	c) (bei Heim- oder Anstaltsentlassung) Wo und bis wann war die nachfragende Person zuletzt in einer Anstalt? . . .		
206	Liegen Erwerbszeiten im Ausland vor?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (bei ja entsprechende Nachweise)	
207	Gab es in der Vergangenheit längere Aufenthaltszeiten im Ausland?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	

XI. Bankverbindung: Girokonto der nachfragenden Person:

208	Empfänger	Kreditinstitut
209	IBAN	

Erklärung der nachfragenden Person/des Antragstellers und seines/ihrer Ehegatten/Lebenspartners/Partners eheähnliche Gemeinschaft:

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und dass ich nichts verschwiegen habe.

Mir ist bekannt, dass ich wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann und zu Unrecht erhaltene Hilfe zurückzahlen muss. Mir ist bekannt, dass die beantragte Leistung (zumindest vorläufig) versagt werden kann, wenn ich Angaben verweigere und die Sozialhilfverwaltung deswegen nicht feststellen kann, ob die Voraussetzungen für die Gewährung von Sozialhilfe vorliegen (§§ 66 Abs. 1 Satz 1 SGB I).

Mir ist bekannt, dass ich bei vorzulegenden Kontoauszügen den Verwendungszweck bzw. Empfänger einer Überweisung – nicht aber deren Höhe – schwärzen darf, wenn es sich um besondere Arten von personenbezogene Daten im Sinne des Art. 9 Abs. 1 DS-GVO handelt (Angaben über rassische und ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen, Gewerkschaftszugehörigkeit, biometrische Daten zur eindeutigen Identifizierung einer natürlichen Person, Gesundheitsdaten, Daten zum Sexualleben oder sexuellen Orientierung).

Mir ist bekannt, dass ich meine Ansprüche gegen Drittverpflichtete (z. B. auf Unterhalt) auf den Träger der Hilfe übergeleitet und Erstattungsansprüche gegen andere Leistungsträger (z. B. auf Arbeitslosengeld, Krankengeld, Rente) geltend gemacht werden können.

Ich bestätige ausdrücklich, davon unterrichtet worden zu sein, dass ich jede Änderung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse, vorübergehende Abwesenheit vom Wohnort, unverzüglich und unaufgefordert dem Träger der Hilfe mitzuteilen habe.

Die Aufnahme jeder Arbeit, auch Gelegenheitsarbeit, usw. werde ich vor Aufnahme der Arbeit ebenfalls sofort anzeigen.

Informationen, die ein Arzt oder eine andere schweigepflichtige Person der Sozialhilfverwaltung über einen Antragsteller gegeben hat, sind datenschutzrechtlich noch strenger geschützt als andere Daten. Hat die Sozialhilfverwaltung diese Informationen im Zusammenhang mit der Begutachtung wegen der Erbringung von Sozialhilfeleistungen oder der Ausstellung einer Bescheinigung bekommen, darf es diese Angaben zwar in bestimmten Fällen weitergeben, nicht aber, wenn der Betroffene dem widerspricht (§ 76 Abs. 1 und Abs. 2 Nr. 1 SGB X). Von diesem Widerspruchsrecht habe ich Kenntnis genommen.

210			
	Ort, Datum	Unterschrift der nachfragenden Person/des Antragstellers oder seines gesetzl. Vertreters	Unterschrift des Ehegatten/Lebenspartners/ Partners eheähnliche Gemeinschaft

Der Antrag wurde auf Wunsch im Amt aufgenommen, die Richtigkeit wird hiermit bestätigt.

211	Unterschrift nachfragende Person/Antragsteller	Unterschrift des Aufnehmenden
-----	--	-------------------------------

Stellungnahme Wohnsitzgemeinde:

212	Vorstehende melderechtliche Angaben unter Punkt I und Punkt II entsprechen <input type="checkbox"/> der Wahrheit <input type="checkbox"/> nicht der Wahrheit.
	Ort, Datum
	Mit _____ Anlagen an die Stadt/das Landratsamt/den Landkreis
	I. A.