



Kreisverwaltung Kusel
 Abteilung Jugend und Soziales
 Trierer Straße 49-51
 66869 Kusel

Eingangsstempel

Folgeantrag ab

Datum:

eingetr.: geöffnet:

Antrag auf Gewährung von Grundsicherung nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII Kapitel 4)

Antragsteller/in

Name	Vorname	Geburtsdatum
Geburtsname	Geburtsort	Staatsangehörigkeit
Straße, Hausnummer		PLZ, Wohnort
Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden		Telefon-Nr.:(freiw. Angabe)

Ehegatte/Lebensgefährte/in oder Lebenspartner/in

Name	Vorname	Verwandtschaftsverhältnis
Straße, Hausnummer		PLZ, Wohnort

1. Angaben zu den persönlichen Verhältnissen

- Gegenüber den erklärten Verhältnissen sind keine Änderungen eingetreten.
- Gegenüber den erklärten Verhältnissen sind folgende Änderungen eingetreten:
 (evtl. gesondertes Blatt beifügen)

--

Mehrbedarfstatbestände § 30 SGB XII/Liegt ein Schwerbehindertenausweis vor?

<input type="checkbox"/> ja, mit folgenden Merkzeichen: _____ (Kopie der Vorder- und Rückseite oder Feststellungsbescheid beifügen)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt
--	---

Bedarf in Form Haushaltshilfe/Hilfe bei hauswirtschaftl. Verrichtungen?

<input type="checkbox"/> Bedarf/Umfang wie bisher	<input type="checkbox"/> Bedarf/Umfang hat sich verändert	<input type="checkbox"/> Kein Bedarf
Stundenbedarf wöchentlich: _____		

Die Antragstellerin/Lebensgefährtin ist schwanger (Bitte Mutterschaftspass oder ärztliches Attest beifügen):

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

Krankheitsbedingt kostenaufwändigere Ernährung (falls zwischenzeitlich eingetreten- ggf. bitte Vordruck „Ärztliches Attest zur Erlangung einer Krankenkostzulage“ verwenden)

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

2. Einkommensverhältnisse

- Gegenüber den erklärten Verhältnissen sind keine Änderungen eingetreten.
- Gegenüber den erklärten Verhältnissen sind folgende Änderungen eingetreten:

Name, Vorname	Art der Einnahme	Monatl. Betrag €	Zeitpunkt der Änderung	Absetzbare Beträge (z.B. Sozialvers.beiträge, Werbungskosten)

Vom Einkommen abzusetzende Beträge (z.B. Haftpflicht-/Hausrat etc. – bitte Nachweise beifügen)

Art der Einnahme	Mtl. Betrag

- Das Einkommen wird sich in den nächsten 12 Monaten verändern:

Verringern nein ja, ab

Zeitpunkt:	Für (Name u. Vorname)
------------	-----------------------

Erhöhen nein ja, ab

Zeitpunkt:	Für (Name u. Vorname)
------------	-----------------------

Verfügt eines Ihrer Kinder/verfügen Ihre Eltern gemeinsam vermutlich über erhebliches Einkommen (ab 100.000,00 € Gesamteinkommen jährlich)?

- Nein
- Ja, und zwar

Name, Vorname	PLZ	Wohnort	Straße

3. Vermögensverhältnisse

als Vermögen bezeichnet man die Gesamtheit der einer Person gehörenden, in Geld schätzbaren, verwertbaren Güter und Rechte (z.B. Forderungen und Nutzungsrechte) mit einer gewissen Wertigkeit. Tragen Sie im Zweifel das vermeintliche Vermögen ein, damit die Grundsicherungsbehörde entscheiden kann, ob es sich wirklich um ein Vermögen handelt!

- Gegenüber den erklärten Verhältnissen sind keine Änderungen eingetreten.
- Gegenüber den erklärten Verhältnissen sind folgende Änderungen eingetreten:

Name, Vorname	Art des Vermögens	Vermögenswert lt. Nachweis	Vermögenswert lt. Schätzung	Zeitpunkt des Zuflusses

4. Kosten der Unterkunft und Heizung

- Gegenüber den erklärten Verhältnissen sind keine Änderungen eingetreten.
- Gegenüber den erklärten Verhältnissen sind folgende Änderungen eingetreten:

- Miete ab
- Belastung ab
- Heizkosten ab

Zeitpunkt	Neue Miete lt. Bescheinigung	Betrag:
Zeitpunkt:	Neue Belastung lt. Ertragsberechnung:	Betrag:
Zeitpunkt:	Neue Heizkosten lt. Nachweis	Betrag:

5. Auszahlung der Grundsicherungsleistungen

- Die Leistungen sind auf das bisher angegebene Konto zu überweisen.
- Die Kranken-/Pflegeversicherungsbeiträge sind an die Krankenkasse zu überweisen.
- Die folgenden Teile der Leistung (z.B.: Miete, Nebenkosten) sind auf folgendes Konto zu überweisen:

Bankverbindung

Zahlungen sollen auf folgendes Konto erfolgen:

Kontoinhaber	Bank
IBAN	BIC

6. Hinweis zum Datenschutz und Mitwirkungspflichten

Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Folgeantrag erfolgt nach § 67 a Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (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 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I). Sofern Sie dieser Verpflichtung nicht nachkommen, kann die beantragte Sozialleistung ganz oder teilweise wegen fehlender Mitwirkung versagt werden.

Ich bestätige, dass ich die Hinweise bzw. die Belehrung zum Datenschutz gemäß der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) zur Kenntnis genommen habe.

7. Erklärung und Mitteilungspflichten

Ich versichere, vorstehende Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Mir ist bekannt, dass wahrheitswidrige Angaben strafrechtlich verfolgt werden können.

Ich nehme hiermit zur Kenntnis, dass

1. **ich oder mein gesetzlicher Vertreter bzw. bevollmächtigter Vertreter** jede Änderung meiner persönlichen Verhältnisse unverzüglich und unaufgefordert der Kreisverwaltung Kusel, Grundsicherungsstelle, **mitzuteilen hat.**

Dies gilt insbesondere für:

- Umzug
- Todesfall
- Aufnahme in eine Einrichtung zur teil- oder vollstationären Betreuung (z.B. Krankenhaus, Senioren- oder Pflegeheim, Kurzzeitpflege, Kur- oder Reha-Klinik)

2. zu **Unrecht gezahlte Leistungen zu erstatten** sind, insbesondere wenn die o.g. Mitteilungspflichten missachtet wurden.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit aller abgegebenen Erklärungen.

Datum, Ort

Unterschrift
(Antragsteller/in, Betreuer/in, Bevollmächtigte/r)

Ehegatte/Lebensgefährte/in / Lebenspartner/in