

Aktenzeichen: _____

Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen für die Weitergewährung von Leistungen

- nach dem 3. Kapitel SGB XII (Hilfe zum Lebensunterhalt)
- nach dem 4. Kapitel SGB XII (Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung)
- nach dem 7. Kapitel SGB XII (Hilfe zur Pflege)

ab _____

Sehr geehrte(r) Leistungsempfänger(in),

um sachgerecht über die Weitergewährung von Leistungen nach dem SGB XII entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, diesen Überprüfungsbogen sorgfältig auszufüllen. Die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters auf Seite 2 des Formulars zu bestätigen.

Die Erhebung, Speicherung und Übermittlung der personenbezogenen Daten erfolgt nach Artikel 6 Abs. 1 Buchstabe c und e, Artikel 4 Nr. 2 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO), § 35 Sozialgesetzbuch (SGB I), § 67a ff. SGB X, § 60 ff SGB I. Dies erfolgt, weil diese Angaben zur Durchführung der Aufgaben nach Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII), bzw. zur Festlegung von Sozialleistungen erforderlich sind. Sofern Sie dieser Obliegenheit nicht nachkommen, kann die Weitergewährung der Sozialleistung ganz oder teilweise wegen fehlender Mitwirkung versagt werden.

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"/> Ehegatten (nicht getrennt lebend) <input type="checkbox"/> Lebenspartner(in) (nicht getrennt lebend) <input type="checkbox"/> Partner(in) in eheähnlicher Gemeinschaft
Familienname, ggf. Geburtsname, Vorname		
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
Telefon		
Geburtsdatum		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getr. lebend <input type="checkbox"/> geschieden seit _____	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getr. lebend <input type="checkbox"/> geschieden seit _____

Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> ja, gültig bis _____ <input type="checkbox"/> nein Merkzeichen G oder aG? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt am _____	<input type="checkbox"/> ja, gültig bis _____ <input type="checkbox"/> nein Merkzeichen G oder aG? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt am _____
Mehrbedarf Kostenaufwendige Ernährung (bitte Nachweis beifügen)		
Betreuer(in)		
Aufenthalt(e) in einer stationären Einrichtung (z.B. Krankenhaus, Heim) seit der Antragstellung bzw. seit der letzter Überprüfung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, bitte Zeitraum und Einrichtung angegeben!	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, bitte Zeitraum und Einrichtung angegeben!
Verfügt eines Ihrer Kinder oder ein Elternteil vermutlich über erhebliches Einkommen (ab 100.000 € jährlich):	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Seit (letzter) Antragstellung bzw. seit letztmaliger Überprüfung haben sich außerdem weitere Änderungen ergeben	<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!
Rente(n) (Rentenbescheid)		
Einkommen (Lohnabrechnungen, Kindergeldbescheid, etc.)		
Girokonto (lückenlose Kontoauszüge der letzten 3 Monate)		
Vermögen (Sparbücher, Versicherungen)		
Zahl der Personen in der Wohnung		
Grundmiete		
Nebenkosten (bitte aktuelle Abrechnungen beifügen)		
Heizkosten (bitte aktuelle Abrechnungen beifügen)		

Erklärung

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

Wenn und solange ich Leistungen nach dem SGB XII erhalte, werde ich Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familien-, Wohn-, Einkommens-, 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 der zu vertretenden Personen.

Falsche oder unvollständige Angaben können den Tatbestand des Betruges (§ 263 StGB) erfüllen.

_____ Datum

_____ Unterschrift Antragsteller(in) 1

_____ Datum

_____ Unterschrift Antragsteller(in) 2