

Kreisverwaltung des Rhein-Lahn-Kreises Abteilung Soziales Insel Silberau 1 56130 Bad Ems	Datum:	
	Az Kreisverwaltung:	
	Sachbearbeiter/in:	

Persönliche Verhältnisse weiterer Verpflichteter zu einem Antrag auf Übernahme von Bestattungskosten gem. § 74 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII)

Angaben zur/ zum Verstorbenen	
Familiename	
Geburtsname	
Vorname	
Geburtsdatum und Geburtsort	
Sterbedatum und Sterbeort	
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getr. lebend <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetr. Lebenspart.
Staatsangehörigkeit	
Letze Wohnanschrift	

1. Persönliche Verhältnisse des Antragstellers/ der Antragstellerin		
	Antragsteller(in)	Ehegatte(in)/ Lebenspartner(in)
Name (Geburtsname)		
Vorname(n)		
Geburtsdatum		
Geburtsort/ Land		
Staatsangehörigkeit		
Wohnanschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)		
Telefon		
E-Mail		
Familienstand:	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getr. lebend <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetr. Lebenspart.	

2. Einkommen und Vermögen des Antragstellers/ der Antragstellerin

Sämtliche Einkünfte sind anzugeben und mit Nachweisen zu belegen.

	Antragsteller(in)	Ehegatte(in)/ Lebenspartner(in)
Erwerbseinkommen	EUR	EUR
ALG I	EUR	EUR
ALG II	EUR	EUR
Elterngeld	EUR	EUR
Rente (Bitte näher bezeichnen)	EUR	EUR
Unterhalt/ Unterhaltsvorschuss	EUR	EUR
Kindergeld/ Kinderzuschlag	EUR	EUR
Krankengeld/ Mutterschaftsgeld	EUR	EUR
Sozialhilfe/ Grundsicherung	EUR	EUR
Wohngeld	EUR	EUR
BAföG	EUR	EUR
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung	EUR	EUR
Sonstiges Einkommen (Bitte näher bezeichnen)	EUR	EUR

Vom Einkommen absetzbare Beträge	Antragsteller(in)	Ehegatte(in)/ Lebenspartner(in)
konkrete Fahrtkosten zur Arbeitsstätte (Fahrkarte) oder einfache Entfernung zw. Wohnort und Arbeitsstätte	EUR	EUR
	KM	KM
Hausratversicherung	EUR	EUR
a) KFZ-Haftpflichtversicherung (nur Teilkasko)	EUR	EUR
b) Haftpflichtversicherung	EUR	EUR
Sonstige Versicherungen	EUR	EUR
	EUR	EUR

Vermögen		Antragsteller(in)		Ehegatte(in)/ Lebenspartner(in)	
Haus-/ Wohneigentum (Bitte Grundbuchauszug vorlegen)		EUR		EUR	
Grundbesitz oder Anteile daran (Bitte Grundbuchauszug vorlegen)		EUR		EUR	
Kraftfahrzeug (Bitte Zulassungsbescheinigung Teil 1 vorlegen und aktuelle Kilometerlaufleistung angeben, evtl. besondere Ausstattung)		Baujahr: _____ KM-Stand: _____	EUR	Baujahr: _____ KM-Stand: _____	EUR
Sparguthaben		EUR		EUR	
Bausparvertrag		EUR		EUR	
Bargeld		EUR		EUR	
Girokontoguthaben		EUR		EUR	
Fondanteile/ Wertpapiere		EUR		EUR	
Sonstige Kapitalanlagen		EUR		EUR	
Schmuck, Kunstgegenstände		EUR		EUR	
Wurde in den letzten zehn Jahren Vermögen auf andere Personen übertragen? (z. B. Schenkung, Übergabevertrag, Altenteil, notarielle Kaufverträge)		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Versicherungen		Beiträge zu öffentlichen und privaten Versicherungen oder ähnlichen Einrichtungen, z.B. Alterssicherung, Lebens-, Kranken-, Unfall-, Sterbegeld, Haftpflicht-, Hausratversicherungen			
Art der Versicherung	Vers.- Unternehmen	Vers.-Summe	Laufzeit des Vertrages	mtl. Beitrag	Rückkaufswert

3. Wohnung und monatliche Miet- und Mietnebenkosten des Antragstellers/ der Antragstellerin			
Monatliche Belastung bei Mietwohnung		Monatliche Belastung bei Wohneigentum	
Grundmiete ohne Heizung	EUR	Schuldzinsen (ohne Tilgung)	EUR
Heizungskosten	EUR	Grundsteuer B	EUR
Nebenkosten ohne Heizung	EUR	Gebäudeversicherung	EUR
Sonstige Unterkunftskosten:	EUR	Abfallgebühren	EUR
		Wasser-/Abwasserkosten	EUR
Sonstige Unterkunftskosten:	EUR	Schornsteinfegergebühren	EUR

3.1 Kinder die im Haushalt leben und weitere Haushaltsangehörige			
Name, Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschafts-Verhältnis	Von mir/uns überwiegend unterhalten
			<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

Erklärung des/der Verpflichteten

Ich/Wir versichere/versichern, dass die Angaben in dieser Einkommens- und Vermögenserklärung voll der Wahrheit entsprechen und dass keine Angaben verschwiegen wurden. Es ist mir/uns bekannt, dass ich mich/wir uns durch unwahre oder unvollständige Angaben strafbar mache/n und zu Unrecht bezogene Leistungen zurückzahlen muss/müssen.

Auf meine/unsere Mitwirkungspflicht und die Folge fehlender Mitwirkung (§ 60 ff. Sozialgesetzbuch - SGB I - Allgemeiner Teil -) bin ich/sind wir hingewiesen worden. Eine Folge könnte sein, die Hilfe zu versagen. Fehlende Mitwirkung heißt, dass die Aufklärung des Sachverhaltes erschwert wird, Unterlagen nicht beigebracht werden oder nicht genügend Selbsthilfe erkennbar ist.

Um Missbräuche zu vermeiden, werden Ihre Angaben teilweise mit Angaben, die Sie eventuell gegenüber anderen Leistungsträgern gemacht haben, automatisch verglichen (§ 118 SGB XII). Wir weisen ebenfalls auf Ihre Auskunftspflicht gemäß § 117 Abs. 3 SGB XII hin.

Nachweise über Einkommen, Vermögen und Belastungen sind beigelegt.

Das beigelegte Merkblatt habe ich gelesen und inhaltlich verstanden.

Ort, Datum

Verpflichtete/r

Lebens-/Ehepartner

Anlagen:

- Merkblatt
- Erklärung über Vermögen