

	Sachbearbeiter/in:	ausgegeben am:
--	--------------------	----------------

**Antrag
auf Übernahme der Bestattungskosten
gem. § 74 SGB XII**

Alle Angaben sind durch geeignete Nachweise zu belegen !

I. Verstorbene Person:

1. Name	
2. ggf. Geburtsname	
3. Vornamen	
4. Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
5. Geburtsdatum	
6. Geburtsort/Kreis	
7. Sterbedatum/ Sterbeort (Sterbenachweis ist beizufügen)	
8. Verwandtschaftsverhältnis zur antragstellenden Person	
9. Die verstorbene Person bezog	<input type="checkbox"/> Sozialhilfe <input type="checkbox"/> Sozialhilfe im Heim <input type="checkbox"/> Grundsicherung <input type="checkbox"/> Rente <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld <input type="checkbox"/> Erwerbseinkommen <input type="checkbox"/> Sonstiges _____

II. Bestattung

1. Anlässlich des Todes/ der Bestattung erwarte/ habe ich folgende Geldleistungen erhalten:	<input type="checkbox"/> von Angehörigen _____ Euro <input type="checkbox"/> von Versicherungen _____ Euro <input type="checkbox"/> sonstige Zahlungen _____ Euro
2. Die Bestattung ist erfolgt/ erfolgte am	
durch (Bestattungsinstitut)	
auf dem Friedhof in	
3. Die Kosten betragen für das Bestattungsinstitut für die Friedhofsgebühren für _____	_____ Euro _____ Euro _____ Euro <input type="checkbox"/> sind noch nicht bekannt
4. Die Bestattung wurde in Auftrag gegeben und zwar	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> von mir <input type="checkbox"/> von mir und _____ <input type="checkbox"/> von _____

5. Ich habe der verstorbenen Person bis zum Tod Unterhalt geleistet.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
als weitere Verwandte/ sonstige Unterhaltsverpflichtete kommen in Betracht: (ggf. weitere Angaben auf Rückseite bzw. Extrablatt)	1) _____ Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zur verstorbenen Person 2) _____ Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zur verstorbenen Person 3) _____ Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zur verstorbenen Person 4) _____ Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zur verstorbenen Person
6. Ich bin vom Ordnungsamt aufgefordert worden, die Bestattungskosten zu zahlen:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
7. Ich bin zur Tragung der Bestattungskosten vertraglich verpflichtet. (z. B. durch Hofübergabevertrag)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

III. Erbe/ Nachlass

1. Ich bin Erbe/Erbin der verstorbenen Person:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
a. Falls ja:	<input type="checkbox"/> Alleinerbe <input type="checkbox"/> Miterbe zusammen mit 1) _____ Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zur verstorbenen Person 2) _____ Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zur verstorbenen Person 3) _____ Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zur verstorbenen Person
b. Falls nein: Ich habe die Erbschaft ausgeschlagen: (Mögliche Erben bitte bei V 1a. eintragen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Erbausschlagung geplant
c. Wenn die verstorbene Person Ihr Ehegatte war: Bestand Gütertrennung bzw. gab es einen Ehevertrag?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2. Vermögen der verstorbenen Person zum Zeitpunkt des Todes	
a. Bargeldbestand	
b. Girokontobestand	
c. Sparguthaben (z. B. Sparbuch, Wertpapiere, Aktien)	
d. Versicherungen (z. B. Lebensversicherung, Sterbeversicherung)	
e. Wert des Nachlasses (z. B. Immobilien, Gemälde, Schmuck)	
f. Bargeldkontobestand bei Heimfällen	
g. Kfz, Modell, Baujahr, km-Stand:	
h. Sonstiges Vermögen (z. B. Mietkautionen, Genossenschaftsanteile etc.) Art: _____ Art: _____	

IV. Persönliche Verhältnisse der antragstellenden Person

	Antragsteller/-in	Lebens-/ Ehepartner/-in
1. Name		
2. ggf. Geburtsname		
3. Vornamen		
4. Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
5. Geburtsdatum		
6. Geburtsort		
7. Anschrift: Straße, Hausnummer, Ortsteil PLZ, Ort Telefon (freiwillige Angabe)		
8. Familienstand		
9. derzeitige Beschäftigung		
10. falls arbeitslos, seit wann ?		

Angaben netto monatlich:

	Antragsteller/-in	Lebens-/ Ehepartner/-in
Art des Einkommens	€	€
Erwerbseinkommen		
Grundsicherung		
ALG I/ ALG II		
Unterhaltsgeld / BAB		
Kranken- oder Mutterschaftsgeld		
Renten		
Vermietung/Verpachtung		
Kindergeld		
Unterhalt		
Ausbildungsvergütung		
BAföG-Leistungen/ BAB		
Sonstiges (bitte näher bezeichnen)		
Ist Einkommen gepfändet oder abgetreten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Angaben zur Bereinigung des Einkommens:

Art des Aufwendung	Antragsteller/-in	Lebens-/ Ehepartner/-in
Aufwendungen für Arbeitsmittel		
Fahrtkosten zur Arbeitsstätte: Art des Beförderungsmittels		
Arbeitstage pro Woche		
einfache Fahrtstrecke in km		
Beiträge zu Berufsverbänden		
Beiträge zu Versicherungen: (z. B. Kranken-, Haftpflicht-, Hausratvers.) Art: _____ Art: _____ Art: _____ Art: _____		
sonstige Aufwendungen: Art: _____ Art: _____		

Besondere finanzielle Belastungen (mit Begründung der Notwendigkeit):

z. B. Schuldverpflichtungen (bitte Kreditinstitut oder sonstige Gläubiger, Höhe des geschuldeten Betrages, mtl. Abtragsleistung, Verwendungszweck angeben)

V. Weitere Personen im Haushalt:

Außer der antragstellenden Person und der/dem Lebens-/Ehepartner leben noch folgende Familienangehörige (Eltern, Kinder, Geschwister usw.) und weitere Personen im **gemeinsamen** Haushalt:

	V. 1	V. 2	V. 3
1. Name			
2. ggf. Geburtsname			
3. Vornamen			
4. Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers
5. Geburtsdatum			
6. Geburtsort			
7. Familienstand			
8. Verwandtschaftsverhältnis/ Stellung z. Antragsteller/in			
9. derzeitige Beschäftigung			
10. falls arbeitslos, seit wann?			

Angaben netto monatlich: (soweit es sich bei V. 1 – V. 3 um die Kinder des Antragstellers handelt)

	V. 1	V. 2	V. 3
Art des Einkommens	€	€	€
Erwerbseinkommen			
Grundsicherung			
ALG I/ ALG II			
Unterhaltsgeld / BAB			
Kranken-/ Mutterschaftsgeld			
Altersrente			
Erwerbsunfähigkeitsrente			
Kindergeld			
Unterhalt			
Ausbildungsvergütung			
BAföG-Leistungen/ BAB			
Sonstiges (bitte näher bezeichnen) Art: _____ Art: _____			
Ist Einkommen gepfändet oder abgetreten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Angaben zur Bereinigung des Einkommens:

Art des Aufwendung	V. 1.	V. 2	V. 3
Aufwendungen für Arbeitsmittel			
Fahrtkosten zur Arbeitsstätte: Art des Beförderungsmittels			
Arbeitstage pro Woche			
einfache Fahrtstrecke in km			
Beiträge zu Berufsverbänden			
<u>Beiträge zu Versicherungen:</u> (z. B. Kranken-, Haftpflicht-, Hausratversicherung) Art: _____ Art: _____ Art: _____ Art: _____			
sonstige Aufwendungen: Art: _____ Art: _____			

Besondere finanzielle Belastungen (mit Begründung der Notwendigkeit):

z. B. Schulverpflichtungen (bitte Kreditinstitut oder sonstige Gläubiger, Höhe des geschuldeten Betrages, mtl. Abtragsleistung, Verwendungszweck angeben)

VI. Vermögenserklärung

Art des Vermögens	Antragsteller/-in	Lebens-/ Ehepartner/-in
	Angaben bitte in Euro	Angaben bitte in Euro
Bargeld		
Bankkonten Konto-Nr.: bei: _____ Konto-Nr.: bei: _____		
Sparguthaben Konto-Nr.: bei: _____ Konto-Nr.: bei: _____		
Kfz, Modell: Baujahr: km-Stand:		
Haus-/Grundbesitz jeglicher Art: Einheitswert: Verkaufswert:		
Hypotheken/Darlehen, sonst. Forderungen Art: Schuldner:		
Sonstige Kapitalanlagen (z. B. Bausparverträge, Lebensversicherungen) Art: _____ Art: _____		
Sonstiges Vermögen Art: _____ Art: _____		

Wurden in den letzten 10 Jahren Vermögenswerte (z. B. Haus- oder Grundbesitz, Barvermögen, Wertpapiere usw.) veräußert, übergeben oder verschenkt?

nein

ja, ggf. Zeitpunkt, Anlass, Höhe und Empfänger angeben:

VII. Wohnverhältnisse

1. Ich bin:	<input type="checkbox"/> Mieter/Mieterin <input type="checkbox"/> Eigentümer/Eigentümerin
a. Sie sind Mieter/Mieterin: Grundmiete incl. Heizung und Nebenkosten ohne Strom	
b. Sie sind Eigentümer/Eigentümerin: Nebenkosten einzeln aufschlüsseln: (inkl. Hausfinanzierungsdarlehen, Zinsbelastungen,...)	
2. Ich beziehe Wohngeld	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja: in welcher Höhe	

VIII. Erklärung der antragstellenden Person:

Wahrheit der Angaben

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und ich alle Einkünfte und Vermögensverhältnisse, die mir bekannt sind, lückenlos angegeben habe.

Ich weiß, dass ich wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 263 Strafgesetzbuch – Betrug) und zu Unrecht erhaltene Hilfe erstatten muss.

Datenschutz

Die Erhebung der vorstehenden Daten erfolgt aufgrund des § 67 a Sozialgesetzbuch X - SGB X - in Verbindung mit den Bestimmungen des SGB XII. Sie sind zur rechtmäßigen Aufgabenerfüllung erforderlich. Der Speicherung und Verarbeitung der erhobenen Daten stimme ich im Rahmen meiner Mitwirkungspflicht nach § 60 SGB I unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen zu. Sofern von einem anderen Sozialhilfeträger bereits Leistungen erbracht worden sind, werden die Daten, die zur weiteren Aufgabenerfüllung notwendig sind, von dem bisherigen Sozialhilfeträger abgefordert.

Ich bin damit einverstanden, dass personenbezogene Daten zur Durchführung der Berechnung von Leistungen in einer EDV-Anlage gespeichert und verarbeitet werden.

Die „Informationen über die Erhebung von Daten in der Kreisverwaltung Rendsburg-Eckernförde (Art. 12 und 13, DSGVO)“ habe ich erhalten und verstanden.

Mitwirkungspflichten

Wer Sozialhilfe beantragt oder erhält, hat nach §§ 60 ff des Sozialgesetzbuches I (SGB I) u.a. alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und der Erteilung von Auskünften Dritter zuzustimmen, wenn die Daten nicht selbst beigebracht werden können. Beweismittel sind auf Verlangen vorzulegen.

Werden die Mitwirkungspflichten nicht erfüllt und sind die Verhältnisse deshalb unklar, kann die Hilfe abgelehnt werden.

Hinweis zur Kontenüberprüfung

Zur Klärung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Antragstellers/Leistungsberechtigten bzw. seiner Einstehensgemeinschaft kann nach § 93 Abs. 8 und 9 der Abgabenordnung (AO) anlassbezogen jederzeit – auch nach Zugang des Bewilligungsbescheides – ein **Abrufersuchen gegenüber dem Bundeszentralamt für Steuern (BZSt)** gestellt werden. Im Falle eines Abrufersuchens übermittelt das BZSt von den Kreditinstituten die Kontenstammdaten sämtlicher Konten der Obengenannten (u.a. Name des Kontoinhabers, Geburtsdatum, Kontonummer und Verfügungsberechtigung) soweit seit der Auflösung der Konten nicht mehr als drei Jahre vergangen sind (§ 93 b Abs. 4 AO i. V. m. § 24 c Abs. 1 Kreditwesengesetz).

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in bzw. Betreuer/in

Mit diesem Antrag sind einzureichen:

- Sterbeurkunde
- Kostenangebot /-rechnung der Bestattung
- Rechnungen aller Bestattungsverbindlichkeiten
- Erbschein
- Lebens- und Sterbeversicherungen der verstorbenen Person
- Nachweise über Nachlass zum Todestag der verstorbenen Person (Girokontoauszüge der letzten 3 Monate, Sparbuch, Festgeld)
- Nachweise zum Grundvermögen (Grundbuchauszug, Wert des Grundvermögens)
- Ggf. Erbausschlagung
- Kontoauszüge der letzten 3-6 Monate der antragstellenden Person sowie des/der Lebens-/ Ehepartners/-in
- Sparbücher
- Sterbeversicherungen/ Lebensversicherungen mit Rückkaufswerten
- Geldanlagen
- Verdienstnachweise des Sterbemonats sowie der 3 folgenden Monate
- Nachweise über sonstiges Einkommen (auch ALG I, ALG II, u. ä.)
- Rentenbescheide
- Aktuelle Mietbescheinigung
- Aktuelle monatliche Versicherungen (z. B. Hausrat- und Haftpflichtversicherung)
- Nachweise über die monatlichen Belastungen