

Kreis Rendsburg-Eckernförde Der Landrat Fachdienst 4.2 Soziales und Eingliederungshilfe Kaiserstraße 8 24768 Rendsburg	Sachbearbeiter:		Ausgegeben:	
	Aktenzeichen:		Eingegangen:	
	Weiterleitungsfrist nach § 14 I S. 1 SGB IX endet:			

Antrag

auf

- ☐ Eingliederungshilfe nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX)

außerhalb einer besonderen Wohnform.

1. Persönliche Verhältnisse		
	Sie selbst	Ihr (Ehe-)Partner
Familienname:		
Vornamen:		
Geburtsdatum:		
Geschlecht:	☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers	☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers
Anschrift:		
Seit wann leben Sie dort?		

	Sie selbst
Vorherige Anschrift:	
Haben Sie in der Vergangenheit bereits Eingliederungshilfe bekommen?	☐ Nein ☐ Ja Wenn ja , bis wann: Von welcher Behörde:
Telefonnummer:	Diese Angabe ist freiwillig! Telefonische Absprachen können das Verfahren beschleunigen.
Familienstand:	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ verwitwet ☐ dauernd getrennt lebend ☐ geschieden
Staatsangehörigkeit:	☐ deutsch ☐ andere, und zwar: Die Aufenthaltserlaubnis ist gültig bis:
Wurde ein rechtlicher Betreuer, Bevollmächtigter oder Vormund bestellt? (bitte den Betreuerausweis oder Vollmacht beifügen!)	☐ nein ☐ ja, und zwar Name: Anschrift:

	Sie selbst
Haben Sie einen Schwerbehindertenausweis? Wenn ja, bitte den Schwerbehindertenausweis vorlegen!	☐ Nein ☐ Ja, gültig bis: Grad der Behinderung: Merkzeichen: ☐ G ☐ aG
2. Kranken- und Pflegeversicherung	
Name und Anschrift der Krankenkasse:	
Versicherungsnummer:	
Brauchen Sie Pflege? ☐ Nein ☐ Ja, es wurde folgender Pflegegrad festgestellt: Bitte den Feststellungsbescheid der Pflegekasse beifügen!	

3a. Sozialleistungen

Ich beziehe aktuell:

- ☐ Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld („Hartz IV“)
- ☐ Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel des SGB XII
- ☐ Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
- ☐ Hilfe zum Lebensunterhalt nach § 27a Bundesversorgungsgesetz (BVG)

Falls eines der vier Kästchen angekreuzt wurde:

- ☐ Der aktuelle Bewilligungsbescheid ist anbei.
- ☐ Ich bin damit einverstanden, dass der Kreis Rendsburg-Eckernförde, Fachdienst Soziales & Eingliederungshilfe, meinen aktuellen Bewilligungsbescheid bei der Behörde anfordert, die ihn erlassen hat.

Datum:

(Unterschrift des Antragstellenden/Betreuers/Bevollmächtigten)

Behörde:

Anschrift:

**Falls Sie angegeben haben eine der vier genannten Sozialleistungen zu erhalten,
dann geht es weiter auf Seite 13!**

3b. Steuerliche Einkünfte

Hinweise: Das Einkommen Ihres (Ehe-)Partners wird nicht für Ihre Hilfe herangezogen. Liegt das Einkommen Ihres (Ehe-)Partners unterhalb einer gewissen Grenze, dann erhöht sich Ihr Freibetrag.

Für die Berechnung des Eigenanteils ist das Jahreseinkommen von vor zwei Jahren (Vorvorjahr) maßgeblich. Beispiel: Für das Jahr 2020 ist das Jahr 2018 das Vorvorjahr.

Eine Ausnahme gilt, wenn das Einkommen des Vorvorjahres keine Aussagekraft mehr für die Gegenwart hat, weil sich die Verhältnisse geändert haben, zum Beispiel wenn die Arbeitsstelle gewechselt wurde. Dann ist das voraussichtliche Jahreseinkommen des laufenden Jahres anzusetzen.

Hat sich die Höhe Ihres Einkommens im Vergleich zu vor zwei Jahren um mindestens 15% verändert?

- ☐ Nein
☐ Ja

Wenn „Ja“, dann geht es **auf Seite 6** weiter.

Bei der Berechnung des Einkommens gilt das Steuerrecht. Wenn Sie und/oder Ihr Partner einen Einkommensteuerbescheid für das Vorvorjahr haben, macht das die Berechnung einfacher und schneller.

Haben Sie einen Einkommensteuerbescheid für das Vorvorjahr?

- ☐ Nein
☐ Ja

Wenn „Ja“, was steht für Sie im Einkommensteuerbescheid unter „Besteuerungsgrundlagen“ bei „**Gesamtbetrag der Einkünfte**“?

€

Wenn Sie einen Partner haben: Hat Ihr Partner einen Einkommensteuerbescheid für das Vorvorjahr?

- ☐ Nein
☐ Ja

Wenn „Ja“, was steht für Ihren Partner im Einkommensteuerbescheid unter „Besteuerungsgrundlagen“ bei „**Gesamtbetrag der Einkünfte**“?

€

Hinweis: Das Einkommen Ihrer Kinder wird nicht für Ihre Hilfe herangezogen. Die folgenden Fragen dienen der Prüfung, ob im Haushalt unterhaltsberechtigte Kinder leben. Denn wenn unterhaltsberechtigte Kinder im Haushalt leben, dann erhöht sich Ihr Freibetrag.

Sie müssen die folgenden Fragen nicht beantworten. Ihre Hilfe wird nicht abgelehnt, wenn Sie die Fragen nicht beantworten. Nur die Erhöhung Ihres Freibetrages kann dann nicht berücksichtigt werden.

	Kind (im Haushalt)	Kind (im Haushalt)
Familienname:		
Vorname:		
Geburtsdatum:		
Nettoeinkommen der Eltern: (ergibt den Bedarf nach der „Düsseldorfer Tabelle“)	€ monatlich	€ monatlich
Kosten für eine freiwillige Kranken- und Pflegeversicherung:	€	€
Arbeitseinkommen (brutto):	€	€
Kindergeld:	€	€
Rente:	€	€
Grundsicherung nach dem SGB XII:	€	€
Arbeitslosengeld I:	€	€
BAföG:	€	€

	Kind (im Haushalt)	Kind (im Haushalt)
Einkommensteuer:	€	€
Sozialversicherungsbeiträge:	€	€
Berufsbedingte Fahrtkosten: Wenn ein Kfz genutzt wird, Anzahl der Kilometer (einfache Strecke):	€ monatlich.	€ monatlich.
Sonstige Werbungskosten: (z. B. Arbeitsmittel)	€	€
Befindet sich das Kind in einer Berufsausbildung?	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja
Wenn Sie die Daten aus dem Einkommensteuerbescheid übernehmen konnten, dann geht es weiter auf Seite 11!		
Den folgenden Teil müssen Sie nur ausfüllen, wenn Sie oder Ihr Partner keinen Einkommensteuerbescheid für das Vorvorjahr haben! Wenn sich die Höhe Ihres Einkommens im Vergleich zum Vorvorjahr um mehr als 15% verändert hat, dann beantworten Sie die folgenden Fragen bitte mit den <u>zu erwartenden Jahreswerten des laufenden Jahres</u> . Ansonsten beantworten Sie die Fragen bitte mit den <u>Jahreswerten des Vorvorjahres</u> .		
3c. Selbständige Arbeit (Gewinn- und Verlustrechnung oder Einnahme-Überschuss-Rechnung beifügen!)		
Woher kommt das Geld?	Sie selbst	Ihr (Ehe-)Partner
Land- und Forstwirtschaft (Jahresgewinn:)	€	€
Gewerbebetrieb (Jahresgewinn:)	€	€
Selbständige Arbeit (Jahresgewinn:)	€	€

3d. Andere Einkünfte		
Woher kommt das Geld?	Sie selbst	Ihr (Ehe-)Partner
Lohn/Gehalt: (Brutto-Jahressumme des Vorvorjahres:)	€	€
Bitte den Ausdruck der elektronischen Lohnsteuerbescheinigung für das Vorvorjahr beifügen!		
Renten/Pensionen (z. B. wegen Alters, wegen Erwerbsminderung, Witwenrente, Waisenrente) (Brutto-Jahressummen des Vorvorjahres)	€ €	€ €
Bitte Rentenbescheide beifügen!		
Miet- oder Pachteinnahmen (Jahressumme des Vorvorjahres:)	€	€
Einkünfte aus Vermögen (z. B. Zinsen, Dividenden aus Aktien)	€	€
Sonstige Einkünfte, und zwar:	€	€
	€	€
	€	€

3e. Absetzungen vom Einkommen (Werbungskosten)
(bitte nur ausfüllen, wenn Einkommen unter 3d. angegeben wurde!)

Hinweis: Einfach gesagt sind Werbungskosten solche Kosten, die einem entstehen um Einnahmen zu erzielen. Bei selbständiger Arbeit (3c.) sind die Werbungskosten bereits bei der Ermittlung des Gewinns berücksichtigt worden. Hier geht es daher nur um andere Einkünfte (3d.).

Für Werbungskosten gibt es Pauschalbeträge. Diese betragen 1.000,00 € jährlich für Einkommen aus Lohn oder Gehalt und 102,00 € für Einkünfte aus Renten oder Pensionen. Es lohnt sich für Sie nur dann Ihre Werbungskosten einzeln aufzuführen, wenn Ihre Werbungskosten über dem Pauschalbetrag liegen.

Möchten Sie den für Ihr Einkommen maßgeblichen Pauschalbetrag in Anspruch nehmen? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn Sie Ja ausgewählt haben, geht es **weiter auf Seite 11!** Wenn Sie Nein ausgewählt haben, legen Sie bitte Ihre Werbungskosten dar.

	Sie selbst	Ihr (Ehe-)Partner
Wo ist Ihr Arbeitsplatz? (Straße, Postleitzahl, Ort)		
Wie viele Arbeitstage haben Sie in der Woche?		
Wie viele Urlaubstage haben Sie? Werktage: oder Arbeitstage:		
Bitte achten Sie darauf, ob Ihr Arbeitsvertrag den Urlaub nach Werktagen oder nach Arbeitstagen bemisst!		

	Sie selbst	Ihr (Ehe-)Partner
Wie erreichen Sie Ihren Arbeitsplatz?	☐ mit dem Auto ☐ mit dem Bus oder der Bahn ☐ zu Fuß oder mit dem Fahrrad ☐ Sonstiges, und zwar:	☐ mit dem Auto ☐ mit dem Bus oder der Bahn ☐ zu Fuß oder mit dem Fahrrad ☐ Sonstiges, und zwar:
Wenn Sie den Bus oder die Bahn nutzen: Welche Kosten entstehen Ihnen dafür <u>jährlich</u> ? (Bitte Nachweis beifügen!)	€	€
Beiträge für Berufsverbände: (z. B. Gewerkschaft)	€	€
Arbeitsmittel: (z. B. bestimmte Kleidung, Fachbücher, Fortbildungskosten)	€	€
Sonstige Werbungskosten: (z. B. doppelte Haushaltsführung, beruflich veranlasste Fahrten und Übernachtungen)	€ € €	€ € €

4. Vermögen	
Art des Vermögens	Sie selbst
Bargeld:	€ ☐ Bargeld ist nicht vorhanden.
Guthaben auf Girokonto:	Bank: IBAN: BIC: Kontostand: € Bitte aktuellen Kontoauszug beifügen! Ausgaben dürfen geschwärzt werden! ☐ Ich habe kein Girokonto.
Guthaben auf Sparkonto:	Bank: IBAN: BIC: Kontostand: € Bitte aktuellen Kontoauszug beifügen! ☐ Ich habe kein Sparkonto.
Bausparverträge: (Rückkaufswert)	€ Bitte aktuellen Bausparkontoauszug beifügen! ☐ Ich habe keinen Bausparvertrag.
Aktien/Wertpapiere:	€ ☐ Ich habe keine Aktien oder Wertpapiere.

Art des Vermögens	Sie selbst
Lebensversicherungen: (Rückkaufswert)	€ ☐ Ich habe keine Lebensversicherungen.
Sterbegeldversicherungen: (Rückkaufswert)	€ ☐ Ich habe keine Sterbegeldversicherungen.
Auto Typ: Baujahr: Kilometerstand: Verkaufswert: (wenn bekannt)	€ ☐ Ich habe kein Auto.
Haus- oder Grundvermögen: Art: Verkehrswert:	€ ☐ Ich habe kein Haus- oder Grundvermögen
Sonstige Sachwerte: (z. B. Schmuck, Kunstwerke)	€ ☐ Ich habe keine sonstigen Sachwerte.
Sonstige Forderungen: (z. B. aus vergebenen Darlehen) Art: Schuldner: Höhe:	€ ☐ Ich habe keine sonstigen Forderungen gegen Dritte.

5. Sonstige Ansprüche	
Art des Anspruchs	Sie selbst
Schadensersatz:	Wurde die Beeinträchtigung, wegen der Sie Eingliederungshilfe beantragen, von einer anderen Person verursacht? ☐ Nein ☐ Ja Wenn ja, wer hat die Beeinträchtigung verursacht? Name: Anschrift: Bitte schildern Sie, was passiert ist: Hat bereits ein Gericht über den Schadensersatzanspruch entschieden? ☐ Nein ☐ Ja Wenn ja, bitte die Entscheidung in Kopie beifügen! Wurde der Schaden bereits teilweise reguliert? ☐ Nein ☐ Ja, und zwar:

Art des Anspruchs	Sie selbst
Sonstige Ansprüche: (z. B. aus Überlassungsverträgen) Art: Schuldner: Höhe:	€
Wurde in der Vergangenheit Vermögen (z. B. Haus- oder Grundvermögen, Bargeld, Wertpapiere, Schmuck) verkauft oder verschenkt? ☐ Nein ☐ Ja; und zwar: Was wurde verkauft oder verschenkt? An wen wurde es verkauft oder verschenkt? Wann haben Sie es verkauft oder verschenkt? Bitte den entsprechenden Vertrag vorlegen!	

6. Hinweise und Schlusserklärungen

Richtige Angaben

Ich erkläre, dass alle Angaben, die ich oben gemacht habe, wahr sind und ich alle Einkünfte und Vermögenswerte, die mir bekannt sind, lückenlos angegeben habe. Ich weiß, dass ich wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann und zu Unrecht erhaltene Leistungen zurückzahlen muss.

Mitwirkungspflicht

Ich weiß, dass ich alle Tatsachen angeben muss, die für die beantragten Leistungen erheblich sind. Ich bin verpflichtet, auf Verlangen erforderliche Unterlagen (Beweisurkunden) vorzulegen oder ihrer Vorlage sowie der Erteilung erforderlicher Auskünfte durch Dritte zuzustimmen (§ 60 Erstes Buch Sozialgesetzbuch – SGB I). Komme ich diesen Pflichten nicht nach, dann können die beantragten Leistungen ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden (§ 66 SGB I).

Ich weiß, dass ich alle Änderungen in meinen persönlichen und Einkommens- und Vermögensverhältnissen unverzüglich und unaufgefordert dem Kreis Rendsburg-Eckernförde, Fachdienst 4.2 Soziales und Eingliederungshilfe, mitzuteilen habe und ich bei nicht rechtzeitiger Mitteilung zu viel gezahlte Leistungen zurückzahlen muss.

Datenschutz

Die Informationen nach Artikel 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) über die Verarbeitung von personenbezogenen Daten in der stets aktuellen Fassung finden Sie auf der Internetseite des Kreises Rendsburg-Eckernförde im Bereich „Datenschutz“.

Datum:

(Unterschrift des Antragstellenden/Betreuers/Bevollmächtigten)