Eingang:	**Formular zur Überprüfung der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse für gewährte Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (SGB XII)**	Aktenzeichen: _____ _____

Hinweis:
Um sachgerecht über Ihren Antrag auf Weitergewährung von Leistungen der Grundsicherung entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen.
Bitte vergessen Sie nicht, dass die Richtigkeit der Angaben durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters auf der dritten Seite zu bestätigen ist.
Die Datenverarbeitung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt auf Grund der im beigefügten Formular "Datenschutzhinweise gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO" näher bezeichneten gesetzlichen Bestimmungen.
Diese können unter www.landkreis-wunsiedel.de/file/datenschutzhinweise-grundsicherung.pdf auch online eingesehen werden.
Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch - Erstes Buch (SGB I).
Sofern Sie dieser Obliegenheit nicht nachkommen, kann die beantragte Sozialleistung ganz oder teilweise wegen fehlender Mitwirkung versagt werden.

I. Persönliche Verhältnisse

Antragsteller(In) und weitere Personen	Personenkennziffer 1 (PZ 1)	Personenkennziffer 2 (PZ 2)
	☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers	☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers
	Antragsteller(In)	Beziehung von PZ 2 zu PZ 1 ☐ Ehegatte / Ehegattin (nicht getrennt lebend) ☐ Lebenspartner(In) im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetz (nicht getrennt lebend) ☐ Partner(In) in eheähnlicher Gemeinschaft ☐ andere Art der Beziehung zu PZ 1 _____
Familienname ggf. Geburtsname Vorname(n)	_____	_____
Anschrift: Straße, Hausnummer Postleitzahl, Ort Telefon / Mobil ggf. Email	_____ _____ _____	
Geburtsdatum, -ort		
Familienstand	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ verwitwet ☐ geschieden ☐ getrennt lebend (Ehe) ☐ Lebenspartnerschaft ☐ Lebenspartnerschaft aufgehoben ☐ getrennt lebend (Lebenspartnerschaft) seit _____	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ verwitwet ☐ geschieden ☐ getrennt lebend (Ehe) ☐ Lebenspartnerschaft ☐ Lebenspartnerschaft aufgehoben ☐ getrennt lebend (Lebenspartnerschaft) seit _____
Schwerbehindertenausweis	☐ Ja, gültig bis _____ ☐ Nein Merkzeichen G oder aG? ☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja, gültig bis _____ ☐ Nein Merkzeichen G oder aG? ☐ Ja ☐ Nein

Betreuer(In)		
Gegenüber meinem letzten Antrag haben sich außerdem weitere Änderungen ergeben	☐ Ja ☐ Nein Wenn Ja, bitte erläutern und Nachweise beifügen.	☐ Ja ☐ Nein Wenn Ja, bitte erläutern und Nachweise beifügen.

II. Einkommen und Vermögen

Einkommen (bitte Nachweise beifügen)		
Vermögen (bitte Nachweise beifügen)		

III. Kosten der Unterkunft

Zahl der Personen in der Wohnung:	_____		Kaltmiete	_____	€
Wohnfläche	_____	m²	Betriebskosten (ohne Heizkosten)	_____	€
Baujahr des Hauses	_____		Gesamtkosten der Unterkunft (ohne Heizkosten)	_____	€

➡ **Sofern nicht bereits geschehen, legen Sie diesem Folgeantrag bitte zwingend die letzte Betriebskostenabrechnung bei.**

Heizkosten

Heizmaterial wird selbst beschafft	Heizkosten sind zu zahlen an	
☐ Ja	☐ Vermieter	
☐ Nein	☐ Energieversorger	_____

Höhe der monatlichen Kosten _____ €

Art der Beheizung

☐ Öl	☐ Gas	☐ Strom	☐ Fernwärme
☐ Kohlebriketts	☐ Holzbriketts	☐ Holz (Ster)	☐ Sonstige Art

Enthalten die oben genannten Beträge

- Kosten für Haushaltsstrom?	☐ Ja	☐ Nein
- Kosten für Kochenergie (z. B. Gas)?	☐ Ja	☐ Nein
- Kosten für Warmwasserbereitung?	☐ Ja	☐ Nein

➡ **Sofern nicht bereits geschehen, legen Sie diesem Folgeantrag bitte zwingend die letzte Heizkostenabrechnung bei.**

Haus- / Wohnungseigentum

Bitte legen Sie aktuelle Nachweise über die anfallenden Kosten und Belastungen vor, z. B. Grundsteuer, Schuldzinsen, Gebäudeversicherungen, Abfallgebühren, Kaminkehrer, Wasser / Abwasser.

IV. Angaben zu den unterhaltspflichtigen Angehörigen

Verfügt eines Ihrer (leiblichen oder adpotierten) Kinder / Verfügen Ihre Eltern über ein jährliches Gesamteinkommen von mindestens 100.000 €?

	Name, Vorname(n)	Geburts-datum	Persönliche Stellung (z. B. zu PZ 1: Sohn)	Anschrift	Ausgeübter Beruf
☐ Ja ☐ Nein					
☐ Ja ☐ Nein					
☐ Ja ☐ Nein					
☐ Ja ☐ Nein					

V. Weiterer Leistungsbezug nach dem SGB XII (nicht Leistungen der Kranken- oder Pflegekasse)

Beziehen Sie zusätzliche Leistungen		
- nach dem Fünften Kapitel des SGB XII (Hilfen zur Gesundheit, z. B. Hilfe bei Krankheit, Hilfe bei Schwangerschaft und Mutterschaft)	☐ Ja	☐ Nein
- nach dem Sechsten Kapitel des SGB XII (Eingliederungshilfe)	☐ Ja	☐ Nein
- nach dem Siebten Kapitel des SGB XII (Hilfe zur Pflege)	☐ Ja	☐ Nein
- nach dem Achten Kapitel des SGB XII (Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten)	☐ Ja	☐ Nein
- nach dem Neunten Kapitel des SGB XII (Hilfe in anderen Lebenslagen, z. B. Altenhilfe, Blindenhilfe, Hilfe zur Weiterführung des Haushalts)	☐ Ja	☐ Nein
➞ **Wenn Ja, bitte den entsprechenden Bescheid vorlegen!**		

VI. Bankverbindung

Bankinstitut _____

Kontoinhaber _____

IBAN _____ _____ _____ _____ _____ _____

BIC _____

VII. Erklärung

Ich habe das Formular "Datenschutzhinweise gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO" erhalten und gelesen. Die im Antrag genannten Personen hatten ebenfalls Gelegenheit, die Datenschutzhinweise zu lesen.
Den Antrag auf Grundsicherungsleistung habe ich wahrheitsgemäß ausgefüllt. Die Angaben zur zweiten Person habe ich ausgefüllt, weil mir Vollmacht erteilt wurde; ansonsten hat diese Person ihre Angaben selbst in den vorstehenden Antrag oder in einen gesonderten Vordruck eingetragen und die Richtigkeit durch ihre Unterschrift bestätigt. Wenn und solange ich Grundsicherungsleistungen erhalte, werde ich Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familien-, Wohn-, Einkommens-, Vermögens- und Aufenthaltsverhältnisse) so wie der Verhältnisse, über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich und unaufgefordert mitteilen. Dies gilt auch für Angaben zu den vertretenen Personen.

	PZ 1	PZ 2
Datum		
Unterschrift		

VIII. Stellungnahme der Stadt/Gemeinde

1. Die Angaben wurden geprüft und entsprechen - soweit nachprüfbar -	☐ der Wahrheit. ☐ nicht der Wahrheit.
2. Die einschlägigen Nachweise wurden - soweit sie nicht beiliegen -	☐ eingesehen. ☐ nicht eingesehen.
3. Die genannten Personen sind hier noch einwohnerrechtlich gemeldet.	

4. Mit _____ Anlagen

An das
Landratsamt Wunsiedel i. Fichtelgebirge
FB 22
95632 Wunsiedel

weitergeleitet mit folgender Stellungnahme - soweit erforderlich -

Ort, Datum	Stempel und Unterschrift der Stadt/Gemeinde
_____	