

Landkreis Heidekreis  
 Fachbereich Soziales  
 Postfach 12 63, 29676 Bad Fallingbostel  
 Vogteistraße 19  
 29683 Bad Fallingbostel

## Antrag auf Leistungen nach

- § 22 Zweites Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)
- § 35 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII)
- § 36 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII)

Gewünschte Hilfe:
Begründung (ggf. gesondertes Blatt verwenden):

Die geforderten Angaben sind zur Bearbeitung des Antrages erforderlich. Gemäß § 60 ff. SGB I sind Sie verpflichtet, alle Tatsachen anzugeben, die für die Gewährung von öffentlichen Leistungen erforderlich ist.

### I. Persönliche Verhältnisse:

	a) des Antragstellers	b) des Ehegatten/Partners
Name (ggf. Geburtsname):		
Vornamen:		
Geburtsdatum:		
Geburtsort:		
Familienstand:		
Staatsangehörigkeit:		
Beruf:		
Straße/Hausnummer:		
PLZ, Wohnort:		
Telefonnummer:		
Vater (Vorname, Name):		
Mutter (Vorname, Name):		

II. Weitere Personen in der Haushaltsgemeinschaft:

Name (ggf. Geburtsname)	Vorname:	Geb.-Datum:	Verwandtschafts-Verhältnis	Arbeitgeber
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

III. Wirtschaftliche Verhältnisse aller im Haushalt lebenden Personen:

**Einkommensverhältnisse:**

(zum Beispiel Arbeitseinkommen, Kindergeld, Leistungen des Arbeitsamtes, Sozialhilfe, Wohngeld, Erziehungsgeld, etc.)

Art des Einkommens:	Höhe mtl. in €	Auszahlende Stelle:	Empfänger

**Haben Sie Vermögen in irgendeiner Form?**

(zum Beispiel PKW, Sparguthaben, Wertpapiere, Haus- und Grundvermögen, Wertgegenstände, etc.)

( ) ja, Art und Höhe: \_\_\_\_\_ ( ) nein

**Bestehen sonstige Ansprüche oder Rechte gegen Dritte?**

(zum Beispiel Wohnrecht, Unterhaltsansprüche, Darlehensforderungen, Gehaltsnachforderungen, etc.)

( ) ja, Art und Höhe: \_\_\_\_\_ ( ) nein

## Belastungen und Verpflichtungen

(zum Beispiel Kredite, Ratenzahlungsverpflichtungen, Versicherungen, Unterhaltszahlungen, etc.)

Art der Verpflichtung:	Gläubiger:	Gesamthöhe:	Belastung mtl. in EUR

### IV. Sonstige Angaben (ggf. gesondertes Blatt verwenden):

---



---



---



---



---



---

- **Ich erkläre, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen und ich nichts verschwiegen habe. Mir ist bekannt, dass ich wegen wesentlich falscher Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann und zu Unrecht erhaltene Leistungen zurückzahlen muss.**
- Ich bestätige ausdrücklich, davon unterrichtet worden zu sein, dass ich jede Änderung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse, auch von Haushaltsangehörigen, unverzüglich und unaufgefordert dem Träger der Hilfe mitzuteilen habe.
- Ich entbinde das Straßenverkehrsamt des Landkreises Heidekreis vom Datenschutz.
- Mit der Weitergabe von mit diesem Antrag zusammenhängenden Sozialdaten an Vermieter und Energieversorgungsunternehmen bin ich einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Ehegatte/Partner

Folgende Unterlagen werden für die Antragsbearbeitung benötigt:

	Mietkaution	Mietrückstand	Energierückstand	Mietübernahme Haft	Sonstiges
Mietvertrag jetzige Wohnung	X	X	X	X	Bitte über benötigte Unterlagen direkt
Einkommensnachweise (drei Monate)	X	X	X	X	mit dem Sozialamt des Landkreises sprechen
Kontoauszüge der letzten drei Monate	X	X	X	X	
Vermieterbescheinigung für den neuen Wohnraum	X				
Nachweis über die Höhe des Rückstandes und ggf. Verbrauchsabrechnung		X	X		