Eingang:	**Antrag auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (SGB XII)**	Az.:

Hinweise:
Um sachgerecht über Ihren Antrag auf Grundsicherung entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen über Sie und zum Teil auch Ihre Haushaltsangehörigen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen. Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an.

Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach Art. 6 Abs. 1 lit. c) und e) Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) i.V.m. §§ 67 bis 78 des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b Abs. 1 SGB X. Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an die datenerhebende Stelle.

Bitte beachten Sie die Erläuterungen und vergessen Sie nicht, den Antrag zu unterschreiben. Die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters auf der letzten Seite zu bestätigen.

1. Angaben zu den persönlichen Verhältnissen – bei mehr als zwei Personen bitte unter Punkt 2. bzw. auf gesonderten Blatt ergänzen

	1. Person	**2. Person**
	☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers	☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers
	Antragsteller(in) 1	☐ **Antragsteller(in) 2** ☐ **Ehegatte (nicht getrennt lebend)** ☐ **Lebenspartnerschaft (eingetragen)** ☐ **Partnerschaft in eheähnlicher oder in lebenspartnerschaftsähnlicher Gemeinschaft**
Name		
Vorname		
Ggf. Geburtsname		
Anschrift Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, (freiwillig: Telefon und E-Mail-Adresse)		
Geburtsdatum und -ort		
Bürger-Identifikations-Nr./ Steuer-ID		
Rentenversicherungs-Nr.		
Postabrechnungs-Nr.		

Muster: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V., Berlin, *Stand: 27.04.2023*

Antrag auf Grundsicherung

	1. Person	2. Person
Familienstand	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ Lebenspartnerschaft ☐ verwitwet ☐ getrennt lebend ☐ geschieden seit:	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ Lebenspartnerschaft ☐ verwitwet ☐ getrennt lebend ☐ geschieden seit:
Staatsangehörigkeit		
Aufenthaltsrechtlicher Status	☐ EU-Ausländer(in) Einreise in die BRD am: ☐ Kriegs-oder Bürgerkriegsflüchtling ☐ Asylberechtigte(r) ☐ Sonstiger Status:	☐ EU-Ausländer(in) Einreise in die BRD am: ☐ Kriegs-oder Bürgerkriegsflüchtling ☐ Asylberechtigte(r) ☐ Sonstiger Status:
Planen Sie in den kommenden 12 Monaten einen Auslandsaufenthalt von vier aufeinander folgenden Wochen oder länger?	☐ ja ☐ nein Falls ja, ab wann und wie lange?	☐ ja ☐ nein Falls ja, ab wann und wie lange?
Besteht eine Verpflichtungserklärung nach § 68 Aufenthaltsgesetz?	☐ ja ☐ nein Datum der Verpflichtungserklärung:	☐ ja ☐ nein Datum der Verpflichtungserklärung:
Wurde ein(e) gesetzliche(r) Betreuer(in) bestellt?	☐ ja ☐ nein Falls ja, Kopie der Bestellungsurkunde beifügen Name und Anschrift der bestellten Betreuungsperson:	☐ ja ☐ nein Falls ja, Kopie der Bestellungsurkunde beifügen Name und Anschrift der bestellten Betreuungsperson:

	1. Person	2. Person
Leben Sie in einer **besonderen Wohnform** (vormals stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe)?	☐ ja ☐ nein Falls ja, wo haben Sie **vorher** gewohnt (gewöhnlicher Aufenthaltsort)	☐ ja ☐ nein Falls ja, wo haben Sie **vorher** gewohnt (gewöhnlicher Aufenthaltsort)
Leben Sie in einer Wohnung und beziehen Sie ambulante Leistungen, z. B. Teilhabe, Pflege	☐ ja ☐ nein Falls ja, wo haben Sie **vorher** gewohnt (gewöhnlicher Aufenthaltsort)?	☐ ja ☐ nein Falls ja, wo haben Sie **vorher** gewohnt (gewöhnlicher Aufenthaltsort)?
Leben Sie in einer stationären Einrichtung (z.B. Pflegeheim, Krankenhaus)?	☐ ja ☐ nein Falls ja, wo haben Sie **vor der Aufnahme in die Einrichtung** gewohnt (gewöhnlicher Aufenthaltsort)?	☐ ja ☐ nein Falls ja, wo haben Sie **vor der Aufnahme in die Einrichtung** gewohnt (gewöhnlicher Aufenthaltsort)?
Haben Sie in der Vergangenheit bereits Grundsicherungsleistungen erhalten (SGB II oder SGB XII)?	☐ ja ☐ nein falls ja: von wem? von wann bis wann (Monat/ Jahr)? von: bis:	☐ ja ☐ nein falls ja: von wem? von wann bis wann (Monat/ Jahr)? von: bis:

2. Familienverhältnisse

Außer der nachfragenden Person und seinem Ehegatten/Partner der eheähnlichen Gemeinschaft/ Lebenspartner leben noch im gemeinsamen Haushalt: z.B. Kinder, Eltern, sonstige Verwandte, Bekannte (Bei mehr als 4 Personen bitte Beiblatt verwenden.)

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person
Name				
Vorname				
Geschlecht				
Geburtsdatum				
Familienstand				

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person
Staatsangehörigkeit / aufenthaltsrechtlicher Status				
Voll- oder teilstationäre Unterbringung (z.B. WfbM, Tagesstätte)				
Verwandtschaftsverhältnis zu Antragsteller/in 1 Antragsteller/in 2	zu A1: zu A2:	zu A1: zu A2:	zu A1: zu A2:	zu A1: zu A2:

3. Unterhalt

		nur ausfüllen, wenn 2. Person auch Antragsteller(in) ist:
Welche Berufe werden von Ihren Eltern und (leiblichen oder adoptierten) Kindern ausgeübt?	Elternteil 1: Elternteil 2: Kind 1: Kind 2: Weitere Kinder:	Elternteil 1: Elternteil 2: Kind 1: Kind 2: Weitere Kinder:
Können Sie sich vorstellen, dass eine der genannten Personen ein jährliches Einkommen von oder über 100.000 Euro hat?	☐ ja ☐ nein Falls ja, welche Person?	☐ ja ☐ nein Falls ja, welche Person?
Bestehen Unterhaltsansprüche gegen geschiedene oder getrenntlebende Ehegatten / Ehegattinnen oder Partner(innen) einer Lebenspartnerschaft?	☐ Nein, Grund: ☐ Auf Unterhalt wurde verzichtet ☐ Ja, Unterhalt wird bereits gezahlt ☐ Ja, Unterhaltsansprüche sind noch nicht geltend gemacht ☐ Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits geltend gemacht ☐ Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits tituliert (bitte vollstreckbaren Titel oder Urkunde beifügen)	☐ Nein, Grund: ☐ Auf Unterhalt wurde verzichtet ☐ Ja, Unterhalt wird bereits gezahlt ☐ Ja, Unterhaltsansprüche sind noch nicht geltend gemacht ☐ Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits geltend gemacht ☐ Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits tituliert (bitte vollstreckbaren Titel oder Urkunde beifügen)

Falls ja: Familienname, Vorname des getrenntlebenden oder geschiedenen Ehegatten/Partners		
Anschrift Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, (freiwillig: Telefon)		
Geburtsdatum und -ort		
jährliches Einkommen in EUR des/der getrenntlebenden / geschiedenen Ehegatten bzw. Partners / Partnerin		

4. Fragen zur Bedarfsfeststellung:

Sofern Sie in einer **„besonderen Wohnform“** (ehemals stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe) leben, füllen Sie bitte **weiter ab 4.4**. aus.

4.1 Bedarfe für die Unterkunft - Nur auszufüllen von Personen, die in einer Wohnung/ einem Haus leben! –

Anzahl der Personen im Haushalt:	Wohnfläche (qm):	Baujahr des Hauses:	Anzahl der Räume:

Sind Sie: ☐ Hauptmieter/in ☐ Untermieter/in ☐ Wohnungseigentümer/in **(siehe 4.3.)** ☐ Hauseigentümer/in **(siehe 4.3.)** ☐ Nutzungsberechtigte/r ☐ Nießbrauchberechtigte/r ☐ Sie haben freies Wohnrecht	Falls Sie nicht Hauptmieter der Wohnung sind, Name und Anschrift des Hauptmieters:
Leben Sie mit anderen Personen in einer Wohnung (Wohngemeinschaft)?	☐ ja ☐ nein

Kosten der Unterkunft (monatlich)	
Kaltmiete	EUR
Nebenkosten (ohne Heizung)	EUR
Gesamtkosten der Unterkunft (Bruttokaltmiete)	EUR
In den oben genannten Beträgen der Kosten der Unterkunft sind enthalten	

Kosten für Haushaltsstrom	☐ ja	☐ nein	falls ja, Höhe:	EUR
Kosten für Warmwasserbereitung	☐ ja	☐ nein	falls ja, Höhe:	EUR
Kosten für Schönheitsreparaturen	☐ ja	☐ nein	falls ja, Höhe:	EUR
Kosten für den Fernsehempfang über Kabel	☐ ja	☐ nein	falls ja, Höhe:	EUR
Kosten für Möblierung/Teilmöblierung	☐ ja	☐ nein	falls ja, Höhe:	EUR

4.2 Bedarfe für die Heizung - Nur auszufüllen von Personen, die in einer Wohnung/einem Haus leben! –

Höhe der monatlichen Heizkosten	EUR
Energieart: ☐ Kohle ☐ Öl ☐ Gas ☐ Strom ☐ Fernwärme ☐ Sonstige, nämlich	
Die Warmwasserbereitung erfolgt	☐ zentral oder ☐ dezentral (z.B. „Boiler“)
Ist eine separate Messeinrichtung für die dezentrale Warmwasseraufbereitung (z.B. Durchlauferhitzer/Boiler) vorhanden?	☐ ja ☐ nein Falls ja, wie hoch sind die erfassten Kosten?

4.3 Haus-/Wohnungseigentum

Soweit Sie Haus-/Wohnungseigentum selbst bewohnen, ist eine Aufstellung über die Kosten und Belastungen vorzulegen und nachzuweisen!

4.4. Monatliche Kosten der Unterkunft – Nur auszufüllen von Personen, die in einer **„besonderen Wohnform“** (ehemals stationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe) leben! –

Zahl der Personen im persönlichen Wohnraum	☐ 1 Person ☐ 2 Personen			
Gesamtkosten der Unterkunft (Bruttowarmmiete)	EUR			
davon Grundmiete:	EUR			
Zuschläge insgesamt:	EUR			
Zuschlag für Möblierung des persönlichen Wohnraums	☐ ja	☐ nein	falls ja, Höhe:	EUR
Zuschlag für Wohn- und Wohnnebenkosten	☐ ja	☐ nein	falls ja, Höhe:	EUR
Zuschlag für Haushaltsstrom, die Instandhaltung von persönlichen Räumlichkeiten Und den Gemeinschaftsräumen und für die Ausstattung mit Haushaltsgroßgeräten	☐ ja	☐ nein	falls ja, Höhe:	EUR
Zuschlag für Gebühren für Kommunikation und den Zugang zu Rundfunk, Fernsehen und Internet	☐ ja	☐ nein	falls ja, Höhe:	EUR

Die Warmwasserbereitung erfolgt	☐ zentral oder ☐ dezentral (z.B. „Boiler“)
Ist eine separate Messeinrichtung für die dezentrale Warmwasseraufbereitung (z.B. Durchlauferhitzer/Boiler) vorhanden?	☐ ja ☐ nein falls ja, wie hoch ist der zu zahlende Abschlag? EUR
Hinweise zu Besonderheiten der Einrichtung und zu den Unterkunftskosten	(Bitte lassen Sie sich ggf. beraten!)

4.5 Mehrbedarf

	1. Person	2. Person
Liegt ein Schwerbehindertenausweis oder Feststellungsbescheid vor? (Ggf. Kopie des Feststellungsbescheids beifügen!)	☐ ja, gültig bis ☐ nein ☐ beantragt am	☐ ja, gültig bis ☐ nein ☐ beantragt am
	Merkzeichen G oder aG? ☐ ja ☐ nein	Merkzeichen G oder aG? ☐ ja ☐ nein
Besteht eine Schwangerschaft?	☐ ja ☐ nein Voraussichtlicher Entbindungstermin:	☐ ja ☐ nein Voraussichtlicher Entbindungstermin:
Sind Sie alleinerziehend?	☐ ja ☐ nein	
Bedürfen Sie aus medizinischen Gründen einer kostenaufwändigeren Ernährung?	☐ ja ☐ nein Falls ja, ärztliche Bescheinigung vorlegen	☐ ja ☐ nein Falls ja, ärztliche Bescheinigung vorlegen
Erhalten Sie Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 112 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB IX?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Teilnahme am Mittagessen in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder bei einem anderen Anbieter (§ 60 SGB IX)	☐ ja ☐ nein Ich arbeite ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Tage pro Woche (sofern ein Vertrag zur Mittagsverpflegung besteht ist dieser vorzulegen)	☐ ja ☐ nein Ich arbeite ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Tage pro Woche (sofern ein Vertrag zur Mittagsverpflegung besteht ist dieser vorzulegen)

4.6 Kranken- / Pflegeversicherung (Bitte Nachweise beifügen, bei privater Versicherung unbedingt Leistungsumfang darlegen!)

	1. Person	**2. Person**
Wo sind Sie kranken- bzw. pflegeversichert?	Name der Krankenkasse: Mitglied seit: Art der Versicherung ☐ Pflichtversicherung ☐ Familienversicherung ☐ freiwillige Versicherung ☐ private Versicherung	Name der Krankenkasse: Mitglied seit: Art der Versicherung ☐ Pflichtversicherung ☐ Familienversicherung ☐ freiwillige Versicherung ☐ private Versicherung
KV-Mitgliedsnummer		
Höhe des mtl. Beitrags	Euro	Euro
Haben Sie eine ausländische Krankenversicherung?	☐ ja ☐ nein Falls ja, Name und Anschrift	☐ ja ☐ nein Falls ja, Name und Anschrift
Falls Sie aktuell nicht krankenversichert sind, wo waren Sie zuletzt versichert?	Name der Krankenkasse: Mitglied von bis	Name der Krankenkasse: Mitglied von bis

5. Einkommen

(Bitte ggf. Einkommensnachweise der letzten 12 Monate beifügen!) (z.B. Steuerbescheid, Rentenbescheid, Kindergeldbescheid, Gehaltsbescheinigung für 12 Monate)

5.1 Renteneinkommen

Einkommensart/ Leistung	**1. Person**		**2. Person**	
Ich erhalte Renten- oder Pensionszahlungen (z.B. Rente wg. Erwerbsminderung, Alter, Unfall, landwirtsch. Altersgeld, Witwen- oder Waisenrente, Kinderzuschuss/-zulage, Pflegegeld zur Rente, Pension o.ä.)	☐ ja ☐ nein		☐ ja ☐ nein	
Falls ja,	**Bezeichnung/ Rentenart**	**Mtl. Betrag in Euro**	**Bezeichnung/ Rentenart**	**Mtl. Betrag in Euro**
		(brutto) (netto)		(brutto) (netto)
		(brutto) (netto)		(brutto) (netto)
		(brutto) (netto)		(brutto) (netto)

Einkommensart/ Leistung			**Monatlicher Betrag in Euro**			**Monatlicher Betrag in Euro**
Betriebsrente/Werksrente	☐ ja	☐ nein	(brutto) (netto)	☐ ja	☐ nein	(brutto) (netto)
Ausländische Renten/ Pensionen oder Rentenansprüche	☐ ja	☐ nein	(brutto) (netto)	☐ ja	☐ nein	(brutto) (netto)

Einkommensart/ Leistung	**1. Person**	**2. Person**
Ich habe eine Rente beantragt	☐ ja ☐ nein, Falls ja, am bei Versicherungs-Nr.: Welche Rente wurde beantragt?	☐ ja ☐ nein, Falls ja, am bei Versicherungs-Nr.: Welche Rente wurde beantragt?
Ich habe einen Antrag auf Anerkennung nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG) gestellt	☐ ja ☐ nein, Falls ja, am bei	☐ ja ☐ nein, Falls ja, am bei
Ich habe freiwillige Beiträge in die gesetzliche Rentenversicherung/betriebliche Altersvorsorge eingezahlt	☐ ja ☐ nein Falls ja, bitte Nachweise beifügen	☐ ja ☐ nein Falls ja, bitte Nachweise beifügen
Ich habe im Ausland gearbeitet und es wurden Beiträge in die dortige Rentenkasse abgeführt	☐ ja ☐ nein Falls ja, machen Sie bitte Angaben zum Staat und des Zeitraums (ggf. Extrablatt nutzen)	☐ ja ☐ nein Falls ja, machen Sie bitte Angaben zum Staat und des Zeitraums (ggf. Extrablatt nutzen)
Ich bin einer Erwerbstätigkeit im Ausland ohne Beiträge in die Rentenkasse zu zahlen nachgegangen.	☐ ja ☐ nein Falls ja, sind die kompletten Arbeitsverläufe inkl. Nachweise (u.a. Arbeitsverträge) auf der letzten Seite dieses Antrages darzulegen (inkl. genauer Zeitangaben der Tätigkeit und Höhe des Verdienstes beim jeweiligen Arbeitgeber).	☐ ja ☐ nein Falls ja, sind die kompletten Arbeitsverläufe inkl. Nachweise (u.a. Arbeitsverträge) auf der letzten Seite dieses Antrages darzulegen (inkl. genauer Zeitangaben der Tätigkeit und Höhe des Verdienstes beim jeweiligen Arbeitgeber).
Ich erhalte einen Grundrentenzuschlag.	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Ich habe 33 oder mehr Jahre an Grundrentenzeiten bzw. vergleichbaren Zeiten erfüllt.	☐ ja ☐ nein Wenn ja, bitte Nachweise beifügen	☐ ja ☐ nein Wenn ja, bitte Nachweise beifügen

5.2 Andere Einkommensarten

	1. Person			2. Person		
Einkommensart/ Leistung			**Monatlicher Betrag in Euro**			**Monatlicher Betrag in Euro**
Nichtselbstständige Tätigkeit (z.B. Erwerbseinkommen, Mini-/Midijob, Ausbildungsvergütung), ehrenamtliche Tätigkeiten	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Entgelt der WfbM	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Leistung der Krankenkasse (einschl. Arbeitgeberzuschuss)	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Gewerbebetrieb	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Land- und Forstwirtschaft	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Sonstige selbstständige Tätigkeit	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Einnahmen aus Untervermietung	☐ ja ☐ Zimmer ☐ Wohnung	☐ nein	☐ möbliert ☐ unmöbliert	☐ ja ☐ Zimmer ☐ Wohnung	☐ nein	☐ möbliert ☐ unmöbliert
Sonstige Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Wohngeld / Lastenzuschuss	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz	☐ ja Falls ja bitte entsprechende Unterlagen /Nachweise dem Antrag beifügen bzw. nachreichen	☐ nein		☐ ja Falls ja bitte entsprechende Unterlagen /Nachweise dem Antrag beifügen bzw. nachreichen	☐ nein	
Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Leistungen des Lastenausgleichsamtes (z.B. Unterhaltshilfe, Pflegegeld, Entschädigungsrente)	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende (Bürgergeld nach dem SGB II)	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	

Antrag auf Grundsicherung

	1. Person		monat. Betrag in EUR	2. Person		monatl. Betrag in EUR
Leistungen der Arbeitsförderung (SGB III, z.B. Arbeitslosengeld, Eingliederungshilfe, Berufsausbildungsbeihilfe)	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Leistungen für Kinder (z.B. Kindergeld, Kinderzuschlag)	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
	Wird das Kindergeld an die Kinder weitergeleitet? ☐ ja ☐ nein			Wird das Kindergeld an die Kinder weitergeleitet? ☐ ja ☐ nein		
Wird entsprechendes Einkommen an Kinder weitergegeben?	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Ausbildungsförderung	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Elterngeld	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Mutterschaftsgeld	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Unterhalt (auch Leistungen angeben, die der Kindergeldberechtigte aus seinem durch Kindergeld erzielten Einkommen erbringt)	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Privatrechtliche geldwerte Ansprüche (z.B. Beköstigung, Wohnrecht, Taschengeld, Leibrente, Pflegegeld)	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Kapitalerträge (z.B. Zinsen)	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Leistungen nach anderen Sozialgesetzbüchern (z.B. Eingliederungshilfe, Blindenhilfe)	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
	Falls ja bitte entsprechende Unterlagen /Nachweise dem Antrag beifügen bzw. nachreichen			Falls ja bitte entsprechende Unterlagen /Nachweise dem Antrag beifügen bzw. nachreichen		
Sonstige Einkünfte aus dem In- und/oder Ausland	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	

6. Vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge (soweit nicht bereits unter Ziff. 5 berücksichtigt) (Bitte Nachweise beifügen!)

	1. Person			2. Person		
Ausgaben			**Monatlicher Betrag in Euro**			**Monatlicher Betrag in Euro**
Steuern auf das Einkommen	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Sozialversicherungsbeiträge	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Haftpflichtversicherung	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Kfz-Haftpflichtversicherung (ohne Kasko)	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Hausratversicherung	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Altersvorsorgebeiträge	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Sterbegeldversicherung	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Aufwendungen für Arbeitsmittel	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Beiträge für Berufsverbände, Gewerkschaften, Sozialverbände o.ä.	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Kosten für öffentliche Verkehrsmittel	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstelle	Entfernung in km:			Entfernung in km:		
bei Nutzung eines Kfz	☐ PKW ☐ Motorrad ☐ Mofa			☐ PKW ☐ Motorrad ☐ Mofa		

7. Bargeld, Guthaben (z.B. Spar- und Girokonten) und sonstiges Vermögen im In- und Ausland (Bitte Nachweise beifügen!)

	1. Person			2. Person		
Art des Vermögens			**Betrag/Wert**			**Betrag/Wert**
Bargeld	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Bankguthaben	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Sparguthaben (einschließlich vermögenswirksamer Leistungen)	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Sonstige Kontoguthaben (z.B. Onlinekonten wie „PayPal“)	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Wertpapiere / Aktien	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Schmuck oder Edelmetalle	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Sonstiges Vermögen im In- und/oder Ausland	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	

	1. Person			2. Person		
Art des Vermögens		**Betrag**	**Fällig am**		**Betrag**	**Fällig am**
Staatlich geförderte private Altersvorsorge (Riester-Rente, Rürup-Rente)	☐ ja ☐ nein			☐ ja ☐ nein		
Sonstige nicht gesetzliche (private) Altersvorsorge	☐ ja ☐ nein			☐ ja ☐ nein		
Bestattungsvorsorgevertrag	☐ ja ☐ nein			☐ ja ☐ nein		

	1. Person			2. Person		
Art des Vermögens		**Betrag**	**Aktueller Rückkaufswert**		**Betrag**	**Aktueller Rückkaufswert**
Kapital- oder Risikolebensversicherungen	☐ ja ☐ nein			☐ ja ☐ nein		

Art des Vermögens	1. Person			2. Person		
Kraftfahrzeug(e)	☐ ja ☐ nein	amtl. Kennzeichen	Baujahr:	☐ ja ☐ nein	amtl. Kennzeichen	Baujahr:
			Modell:			Modell:
		Kilometerstand	Typ:		Kilometerstand	Typ:

	1. Person			2. Person		
		Bezeichnung der Forderung	Höhe der Forderung		Bezeichnung der Forderung	Höhe der Forderung
Sonstige Forderungen oder Ansprüche gegen Dritte	☐ ja ☐ nein			☐ ja ☐ nein		

	1. Person			2. Person		
			Anmerkung			Anmerkung
Hauseigentum bzw. Wohneigentum (bitte entsprechende Unterlagen/ Nachweise zu Wert und Größe der Immobilie beifügen)	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Sonstiger Grundbesitz (bitte entsprechende Unterlagen/ Nachweise zu Wert, Größe und Lage des Grundstücks beifügen)	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Ansprüche aus Übertragsverträgen (z.B. Wohnrecht, Nießbrauch, Altenteilsrechte)	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	
Ansprüche aus Erbschaft (ggf. auch späterer Erhalt)	☐ ja	☐ nein		☐ ja	☐ nein	

8. Vermögensübertragungen

	1. Person	2. Person
Wurde Vermögen in den letzten 10 Jahren vor Antragstellung auf andere Personen übertragen (z.B. Schenkung, Übergabevertrag, Altenteil, vorgezogene Erbfolge, Löschung von Nießbrauch und Wohnrechten)?	☐ nein ☐ ja, ohne besonderen Vertrag ☐ ja, siehe beigefügte Urkunde falls ja: wann? in welcher Höhe?	☐ nein ☐ ja, ohne besonderen Vertrag ☐ ja, siehe beigefügte Urkunde falls ja: wann? in welcher Höhe?

9. Ermittlung eines eventuell kostenerstattungspflichtigen Trägers

	1. Person	2. Person
Haben Sie in den letzten zwei Monaten eine stationäre Einrichtung verlassen?	☐ ja ☐ nein Falls ja, Name und Anschrift der Einrichtung	☐ ja ☐ nein Falls ja, Name und Anschrift der Einrichtung
Haben Sie bis vor zwei Monaten als Minderjähriger außerhalb des elterlichen Haushalts gelebt?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Haben Sie jemals im Ausland gelebt?	☐ ja ☐ nein Falls ja: Zeitraum: Wohnort: Waren Sie erwerbstätig? (Bitte machen Sie Angaben zur Zeit der Erwerbstätigkeit und zum Arbeitgeber)	☐ ja ☐ nein Falls ja: Zeitraum: Wohnort: Waren Sie erwerbstätig? (Bitte machen Sie Angaben zur Zeit der Erwerbstätigkeit und zum Arbeitgeber)

10. Evtl. zu gewährende Geldleistungen bitte ich wie folgt zu zahlen:

Bankverbindung	
Name, Vorname des Kontoinhabers	
IBAN	
BIC	
Name und Sitz des Geldinstituts	
Handelt es sich um ein Pfändungsschutzkonto (P-Konto)?	☐ ja ☐ nein

11. Begründung des Antrags und weitere Hinweise

E r k l ä r u n g

Den Antrag auf Grundsicherungsleistung mit seinen Anlagen habe ich wahrheitsgemäß ausgefüllt. Die Angaben zu den anderen Personen (mit Ausnahme der Angaben zu 3. Unterhalt) habe ich ausgefüllt, weil mir Vollmacht erteilt wurde; ansonsten haben diese Personen 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) sowie 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.

Es ist mir bekannt, dass die beantragte Sozialhilfeleistung ganz oder teilweise bei fehlender Mitwirkung versagt werden kann. Sollte ich unvollständige oder unwahre Angaben machen, kann dies strafrechtlich verfolgt werden (§ 263 StGB). Zu Unrecht erhaltene Sozialleistungen muss ich erstatten (§§ 45, 50 SGB X, § 103 SGB XII). Zur Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen können auch Kontendaten beim Bundeszentralamt für Steuern in einem Kontenabrufverfahren gemäß § 93 Absatz 8 Abgabenordnung im elektronischen Verfahren eingeholt werden.

☐ Es besteht noch Informationsbedarf bzw. Beratungsbedarf und es wird um ein Gespräch gebeten.

Durch eine Beratung kann geklärt werden, ob weitere Bedarfe bestehen, die zu berücksichtigen sind, wie z.B.:

- Kosten hauswirtschaftlicher Verrichtungen, z. B. notwendige Hilfen beim Reinigen der Wohnung,
- Erstausstattung für die Wohnung einschl. Haushaltsgeräte, Erstausstattung für Bekleidung einschl. Schwangerschaft und Geburt sowie Leistungen für mehrtägige Klassenfahrten im Rahmen der schulrechtlichen Bestimmungen,
- Hilfe zum Lebensunterhalt in Sonderfällen wie Schuldenübernahme zur Sicherung der Unterkunft und evtl. weitere Leistungen als Darlehen

☐ Ich bevollmächtige meine(n) Ehegatten / Ehegattin / Lebenspartner bzw. Partner(in) der eheähnlichen Gemeinschaft zur Entgegennahme von Verwaltungsakten und entsprechenden Geldleistungen.

☐ Sofern es einer leistungsberechtigten Person in dem Monat, in dem ihr erstmals eine Rente, sonstige Einkünfte oder andere Sozialleistungen zufließen, bis zum voraussichtlichen Zufluss dieser Einkünfte nicht möglich ist, ihren notwendigen Lebensunterhalt vollständig aus eigenen Mitteln zu bestreiten, ist ihr insoweit auf Antrag ein Darlehen nach § 37a SGB XII zu gewähren.

Ich/Wir erkläre/n hiermit ausdrücklich, dass für den Fall, dass dieser Sachverhalt auf mich/uns zutrifft, ich/wir einen entsprechenden Antrag auf ein Darlehen nach § 37a SGB XII bis zum Erhalt des erstmaligen Zuflusses der am Monatsende fälligen Einkünfte stelle/n.
Die weiteren Erläuterungen hierzu, die unter den Hinweisen zu finden sind, habe/n ich/wir zur Kenntnis genommen

Datum	1. Person Unterschrift
Datum	2. Person Unterschrift

Hinweise zum Antrag auf
Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
nach dem Vierten Kapitel des Sozialgesetzbuches Zwölftes Buch (SGB XII)

Allgemeines:
Die Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung werden nach den Regelungen des Vierten Kapitels des Sozialgesetzbuches Zwölftes Buch (SGB XII) gewährt.

Leistungsberechtigt wegen Alters kann nur sein, wer die Altersgrenze erreicht hat. Die Geburtsjahrgänge bis 1946 haben die Altersgrenze mit Vollendung des 65. Lebensjahres erreicht. Die Geburtsjahrgänge 1947, 1948 usw. bis Geburtsjahrgang 1957 erreichen die Altersgrenze mit Vollendung eines Lebensalters von 65 Jahren und einem Monat bzw. zwei usw. bis elf Monaten (Beispiele: Geburtstag 9. August 1947 – Altersgrenze erreicht am 9. September 2012; Geburtstag am 31. Juli 1948 – Altersgrenze erreicht am 30. September 2013; Geburtstag am 30. August 1952 – Altersgrenze erreicht am 28. Februar 2018).

Leistungsberechtigt wegen einer dauerhaften, vollen Erwerbsminderung kann sein, wer das 18. Lebensjahr vollendet, aber noch nicht das 65. Lebensjahr sowie die vom Geburtsjahrgang abhängigen zusätzlichen Lebensmonate vollendet hat. Zudem muss es sich um eine dauerhafte, volle Erwerbsminderung - unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage - handeln und es muss unwahrscheinlich sein, dass die volle Erwerbsminderung behoben werden kann.

Die Feststellung, ob diese Voraussetzung vorliegt, trifft der zuständige Rentenversicherungsträger in einem Gutachten.

Bei Vorliegen einer vollen Erwerbsminderungsrente ist auch der Rentenbescheid beizufügen aus dem sich der unbefristete Rentenanspruch ergibt.

Leistungsberechtigt kann aber auch sein, wer:

- im Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen oder bei einem anderen Leistungsanbieter (§ 60 SGB IX) beschäftigt ist oder
- das Eingangsverfahren oder den Berufsbildungsbereich in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder bei einem anderen Leistungsanbieter (§ 60 SGB IX) durchläuft oder
- eine betriebliche Ausbildung absolviert, für die ein Budget für Ausbildung (§ 61a SGB IX) gezahlt wird oder
- ein Budget für Arbeit (§ 61 SGB IX) bezieht oder
- eine Tagesförderstätte oder eine Maßnahme der Teilhabe am arbeitsweltlichen Kontext (TaK) besucht.

Allerdings stehen Leistungen der Grundsicherung nur dann zu, wenn das Einkommen nicht ausreicht, um den Bedarf zu decken, und auch Vermögen nicht einzusetzen ist.

Leben Ehegatten, eingetragene Lebenspartner oder Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft zusammen, so werden auch das Einkommen und Vermögen des bzw. der Anderen berücksichtigt.

Darüber hinaus kann die Unterhaltspflicht des getrenntlebenden oder geschiedenen Ehegatten oder Lebenspartners eine Rolle spielen. Die Unterhaltspflicht von Eltern und Kindern bleibt dagegen unberücksichtigt, es sei denn, dass im Einzelfall ein sehr hohes Einkommen vorhanden ist **(jährlich 100.000 EUR oder mehr je Unterhaltsverpflichteten)**.

Keinen Anspruch auf Grundsicherung haben Personen, die ihre Bedürftigkeit in den letzten 10 Jahren vor der Antragstellung vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt haben.

Der Antrag enthält viele leistungsrelevante Fragen, die für die Bearbeitung erforderlich sind. Durch sorgfältiges Ausfüllen vermeiden Sie Nachfragen und damit zeitliche Nachteile.

Kann eine leistungsberechtigte Person in dem Monat, in dem ihr erstmals eine Rente zufließt, bis zum voraussichtlichen Zufluss der Rente ihren notwendigen Lebensunterhalt nicht vollständig aus eigenen Mitteln bestreiten, ist ihr insoweit auf Antrag ein Darlehen nach § 37a SGB XII zu gewähren. Dies gilt entsprechend für erstmalige Einkünfte und Sozialleistungen, die am Monatsende fällig

werden. Die Rückzahlung des Darlehens erfolgt während des Leistungsbezugs durch Aufrechnung nach § 44b SGB XII. Es ist in Höhe von 5 Prozent der Regelbedarfsstufe 1 monatlich zu tilgen. Insgesamt ist jedoch höchstens ein Betrag in Höhe von 50 Prozent der Regelbedarfsstufe 1 zurückzuzahlen. Liegt der monatliche Leistungsanspruch unter 5 Prozent der Regelbedarfsstufe 1, ist eine monatliche Rate in dieser Höhe zu leisten.

Ein solches Darlehen kommt nur dann in Betracht, wenn die antragstellende Person im fraglichen Monat Ansprüche nach dem SGB XII hat und ihren notwendigen Lebensbedarf auch mit den am Monatsende zufließenden Einkünften nicht aus eigenen Mitteln decken könnte, also Personen, die auch mit der künftig zufließenden Rente bedürftig bleiben werden.

Leistungen bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt

Leistungsberechtigte, die sich länger als vier Wochen ununterbrochen im Ausland aufhalten, erhalten nach Ablauf der vierten Woche bis zu ihrer nachgewiesenen Rückkehr ins Inland keine Leistungen (§ 41a SGB XII). D.h. Grundsicherungsleistungen können bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt längstens für vier Wochen geleistet werden. Für Zeiten über diese vier Wochen hinaus, entfällt der Anspruch auf Grundsicherungsleistung bis zur nachgewiesenen Rückkehr aus dem Ausland. Auslandsaufenthalte mit Dauer über vier Wochen hinaus sind daher rechtzeitig im Rahmen Ihrer Mitwirkungspflicht anzuzeigen.

Zu 1.: Persönliche Verhältnisse

Eine *eheähnliche Gemeinschaft* besteht zwischen zusammenlebenden und wirtschaftenden Partnern unabhängig vom Geschlecht, die füreinander einstehen und sich füreinander verantwortlich fühlen. „Lebenspartner“ sind eingetragene Partner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes.

Bei mehr als zwei Personen in Ihrem Haushalt machen Sie bitte unter Punkt 2 bzw. auf einem separaten Blatt zusätzliche Angaben!

Für die Klärung der Zuständigkeitsfrage ist es wichtig, die Aufenthaltsverhältnisse vor Aufnahme in eine stationäre Einrichtung (z.B. Heim, Krankenhaus u.a.m.) darzulegen.

Darüber hinaus ist z.B. bei Umzug wichtig, ob am bisherigen Wohnort bereits Grundsicherungsleistungen gezahlt wurden.

Zu 3.: Unterhalt

Nach § 94 Abs. 1a SGB XII bleiben Unterhaltsansprüche einer leistungsberechtigten Person gegenüber ihren Kindern und Eltern grundsätzlich unberücksichtigt, sofern deren jährliches Gesamteinkommen im Sinne des § 16 SGB IV (steuerrechtliches Gesamteinkommen) jeweils unter dem Betrag von 100.000 EUR jährlich liegen. Das Einkommen mehrerer Kinder wird nicht zusammengerechnet. Sofern Anhaltspunkte vorliegen, dass die Einkommensgrenze von **100.000 EUR** erreicht oder überschritten wird, kann verlangt werden, dass die Daten der betreffenden Personen angegeben werden.

Unterhaltsansprüche bei getrennt Lebenden oder Geschiedenen sind generell zu verfolgen.

Zu 4.1: Kosten der Unterkunft

Zur Grundsicherung gehören auch die angemessenen tatsächlichen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung. Ohne Beantwortung dieser Fragen ist keine Bedarfsbemessung möglich.

Wenn Sie Fragen haben zur Höhe der Angemessenheit oder eine neue Wohnung suchen, so lassen Sie sich bitte beraten. Es wird empfohlen, vor Abschluss eines neuen Mietvertrages die sozialhilferechtliche Anerkennung der Notwendigkeit (Zustimmung) dazu einzuholen, da nur bei vorheriger Anerkennung die angemessenen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung sowie für Wohnungsbeschaffungskosten, Mietkautionen, Genossenschaftsanteile und Umzugskosten übernommen werden können.

Bei dauerhaftem Aufenthalt in einer stationären Einrichtung (z.B. Heim, Krankenhaus u.a.m.) können Fragen zu Unterkunft und Heizung unbeantwortet bleiben, da hier ein Durchschnittsbetrag angesetzt wird.

Zu 4.5 bis 4.6.: Weitere Bedarfe, Persönliche Situation

Im Einzelfall können auch weitere Bedarfe berücksichtigt werden wie:

- Mehrbedarfe für Personen, die die Altersgrenze nach § 41 Abs. 2 SGB XII erreicht haben oder die Altersgrenze noch nicht erreicht haben, voll erwerbsgemindert sind und einen Feststellungsbescheid mit dem Merkmal „G“ oder „aG“ haben; für werdende Mütter nach der 12. Schwangerschaftswoche; für Personen mit einem oder mehreren minderjährigen Kindern zusammenleben und allein für deren Pflege und Erziehung sorgen, ein ernährungsbedingter

Mehrbedarf, wenn der Ernährungsbedarf aus medizinischen Gründen von allgemeinen Ernährungsempfehlungen abweicht und die Aufwendungen für die Ernährung deshalb unausweichlich und in mehr als geringem Umfang oberhalb eines durchschnittlichen Bedarfs für Ernährung liegen (4.5). Auch als Mehrbedarfe anzuerkennen sind Aufwendungen von Schülern zur Anschaffung oder Ausleihe von Schulbüchern oder gleichstehenden Arbeitsheften, soweit diese aufgrund der jeweiligen schulrechtlichen Bestimmungen oder schulischen Vorgaben entstehen.

- Angemessene Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung (4.6.). Sofern keine gesetzliche, freiwillig gesetzliche, private oder ausländische Versicherung besteht, kann der Sozialhilfeträger die Kosten für Krankenbehandlung gegen Kostenerstattung übernehmen (§ 264 SGB V). Hierzu ist eine Klärung mit dem jeweiligen Träger der Sozialhilfe erforderlich. Im Re-gelfall erfolgt eine Aufnahme bei der gesetzlichen Krankenversicherung.
- Weil sich die Leistungen der Sozialhilfe an den Besonderheiten des Einzelfalls zu orientieren haben, müssen auch besondere Fallkonstellationen berücksichtigt werden. So wird in bestimmten Ausnahmefällen von der Pauschalisierung abgewichen. Dies nennt man abweichende Regelsatzfestsetzung. Der individuelle Regelbedarf wird abweichend festgesetzt, wenn im Einzelfall für eine Dauer von mehr als einem Monat entweder der Bedarf nachweisbar vollständig oder teilweise anderweitig gedeckt ist (Abweichung nach unten), oder der Bedarf erheblich über dem durchschnittlichen Bedarf liegt und diese Mehraufwendungen begründbar nicht anderweitig gedeckt werden können (Abweichung nach oben). Abweichungen vom Regelbedarf unterliegen einem strengen Maßstab und sind mit der Leistungsbehörde zu erörtern.
- In besonderen Einzelfällen, können auch einmalige Bedarfe berücksichtigt werden, wenn diese auf keine andere Weise gedeckt werden können. Dieser sogenannte „Härtefallmehrbedarf“ unterliegt auch einem strengen Maßstab und ist im Einzelfall zu prüfen. Bei Fragen diesbezüglich wenden Sie sich an Ihre Leistungsbehörde.

Aufgrund von weiteren Angaben zur persönlichen Situation (11.) kann durch eine Beratung auch geklärt werden, ob weitere Bedarfe bestehen, die zu berücksichtigen sind.

Zu 5.: Einkommen

Grundsicherungsleistungen sind abhängig von der Höhe und der Art des Einkommens.

Zum Einkommen gehören alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert.

Soweit eine spezielle Einkommensart im Vordruck nicht aufgeführt sein sollte, ist dieses Einkommen unter *Sonstige Einkünfte* zu erfassen.

Nicht zum anzurechnenden Einkommen gehört z.B. das Arbeitsförderungsgeld in einer Werkstatt für behinderte Menschen.

Zu 6.: Vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge

Ihr anzurechnendes Einkommen verringert sich u.a. durch gezahlte Einkommensteuern und Sozialversicherungsbeiträge. Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungen oder ähnlichen Einrichtungen werden nur abgesetzt, soweit diese Beiträge gesetzlich vorgeschrieben oder nach Grund und Höhe angemessen sind. Werbungskosten werden abgesetzt, soweit sie zur Erzielung des Einkommens notwendig sind.

Zu 7.: Bargeld, Guthaben (z.B. Spar- und Girokonten) und sonstiges Vermögen

Zum Vermögen gehört das gesamte verwertbare Vermögen.

Bitte geben Sie hier auch an, wenn Sie noch Ansprüche gegen Dritte haben, z. B. Erbansprüche, Rückforderungen aus Verträgen oder Schenkungen o.ä.).

Folgendes Vermögen muss **nicht** verwertet werden:

- Vermögen, das aus öffentlichen Mitteln zum Aufbau oder zur Sicherung einer Lebensgrundlage oder zur Gründung eines Hausstandes gewährt wird,
- Kapital einschließlich seiner Erträge, das der zusätzlichen Altersvorsorge im Sinne des § 10a oder des Abschnitts XI des Einkommensteuergesetzes dient und dessen Ansammlung staatlich gefördert wurde,

- sonstiges Vermögen, solange es nachweislich zur baldigen Beschaffung oder Erhaltung eines Hausgrundstücks bestimmt ist, soweit dieses Wohnzwecken behinderter, blinder oder pflegebedürftiger Menschen dient oder dienen soll und dieser Zweck durch den Einsatz oder die Verwertung des Vermögens gefährdet würde,
- angemessener Hausrat; dabei sind die bisherigen Lebensverhältnisse der nachfragenden Person zu berücksichtigen,
- Gegenstände, die zur Aufnahme oder Fortsetzung der Berufsausbildung oder der Erwerbstätigkeit unentbehrlich sind,
- Familien- und Erbstücke, deren Veräußerung für die nachfragende Person oder seine Familie eine besondere Härte bedeuten würde,
- Gegenstände, die zur Befriedigung geistiger, besonders wissenschaftlicher oder künstlerischer Bedürfnisse dienen und deren Besitz nicht Luxus ist,
- ein angemessenes selbstgenutztes Hausgrundstück. Die Angemessenheit bestimmt sich nach der Zahl der Bewohner, dem Wohnbedarf (zum Beispiel behinderter, blinder oder pflegebedürftiger Menschen), der Grundstücksgröße, der Hausgröße, dem Zuschnitt und der Ausstattung des Wohngebäudes sowie dem Wert des Grundstücks einschließlich des Wohngebäudes,
- ein angemessenes Kraftfahrzeug,
- kleinere Barbeträge oder sonstige Geldwerte; dabei ist eine besondere Notlage der nachfragenden Person zu berücksichtigen (grundsätzlich: Alleinstehende 10.000 Euro, Ehegatte / Ehegattin / Lebenspartner(in) / Partner(in) einer eheähnlichen Gemeinschaft zuzüglich 10.000 EUR, für jede andere überwiegend unterhaltene Person zuzüglich 500 EUR).

Zu 8.: Vermögensübertragungen

Diese Angaben sind von Bedeutung für die Bewertung und Berechnung von Ansprüchen, die sich aus Vermögensübertragungen (z.B. Schenkung, Übergabevertrag, Altenteil, vorweggenommene Erbfolge) ergeben können.