

**Antrag auf Übernahme von Bestattungskosten
gemäß § 74 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII)**

EINGANGSVERMERK

Aktenzeichen

In Druckschrift ausfüllen und Zutreffendes bitte ankreuzen ☒

1. Verstorbene(r)

Name, Vorname(n)

Geburtsdatum

Geburtsort

Sterbedatum

Sterbeort

letzte Anschrift (Straße Hausnummer, PLZ Ort)

2. Persönliche Angaben

	<i>Antragsteller(in)</i>	<i>Ehegatte/Lebenspartner</i>
verwandtschaftliches Verhältnis zum/zur Verstorbenen		
Name, Vorname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend
Wohnanschrift	PLZ Ort	PLZ Ort
	Straße Hausnummer	Straße Hausnummer
Telefonnummer (für Rückfragen)		
E-Mail-Adresse (falls vorhanden)		
Betreuer(in)	Name	Name
	PLZ Ort	PLZ Ort
	Straße Hausnummer	Straße Hausnummer
	Telefonnummer	Telefonnummer

3. Wohnung und monatliche Miet- und Mietnebenkosten

Grundmiete (ohne Heiz-/Nebenkosten)	EUR	
Heizungskosten	EUR	
Betriebs-/Nebenkosten	EUR	Art der Nebenkosten

4. weitere Haushaltsangehörige (Kinder...)

Name, Vorname	Geburtsdatum

5. Einkommen

	Antragsteller(in)	Ehegatte/Lebenspartner
Erwerbseinkommen <small>(nichtselbstständige Tätigkeit/Gewerbebetrieb)</small>	EUR	EUR
Rente/Pension/Unfallrente	EUR	EUR
ALG I/ALG II	EUR	EUR
Bafög/BAB	EUR	EUR
Elterngeld	EUR	EUR
Krankengeld/Übergangsgeld	EUR	EUR
Wohngeld	EUR	EUR
Sozialhilfe/Werkstatt	EUR	EUR
Kindergeld/Kindergeldzuschlag	EUR	EUR
Unterhalt	EUR	EUR
Einkünfte aus Vermietung/Verpachtung	EUR	EUR
sonstige Einkünfte (bitte näher bezeichnen)	EUR	EUR
	EUR	EUR
	EUR	EUR
	EUR	EUR

6. Vermögen

	Antragsteller(in)	Ehegatte/Lebenspartner
Girokontostand	EUR	EUR
Sparguthaben	EUR	EUR
Wohneigentum/Grundstück	EUR	EUR
Kraftfahrzeug (Baujahr/Typ)	EUR	EUR
aktueller Stand vorhandener Bausparer	EUR	EUR
Rückkaufswerte kapitalbildender Versicherungen	EUR	EUR
Fondanteile/Wertpapiere	EUR	EUR
sonstige Kapitalanlagen (bitte näher bezeichnen)	EUR	EUR
	EUR	EUR
	EUR	EUR

7. monatliche Belastungen

	Antragsteller(in)	Ehegatte/Lebenspartner
Vorsorgeversicherungen	EUR	EUR
Haftpflicht-/Hausratversicherungen	EUR	EUR
Zinsbelastung bei Eigentum	EUR	EUR
Wegstrecke zur Arbeitsstätte	Ort	Ort
mit PKW - Angabe einf. Strecke	km	km
Fahrtkosten bei Nutzung ÖPNV/DB	EUR	EUR
Unterhaltszahlungen	EUR	EUR
Gewerkschaftsbeiträge	EUR	EUR
Riesterrente	EUR	EUR
sonstige Belastungen (bitte näher bezeichnen)	EUR	EUR
	EUR	EUR
	EUR	EUR
	EUR	EUR
	EUR	EUR

8. Vermögen des/der Verstorbenen

<i>Art</i>	<i>Betrag</i>
Bargeldbestand	EUR
Girokontobestand	EUR
Sparguthaben (z. B. Sparbuch, Wertpapier, Aktien...)	EUR
Anspruch aus Versicherungen (z. B. Lebens-/Sterbegeldversicherung)	EUR
aktueller Wert Wohneigentum	EUR
Wert Fahrzeug <input style="width: 400px;" type="text" value="KFZ Brief/Fahrzeug Nr."/>	EUR
Mietkaution/Genossenschaftsanteile	EUR
Wert Bausparvertrag	EUR
sonstiges	EUR
<input style="width: 600px; height: 20px;" type="text"/>	EUR
<input style="width: 600px; height: 20px;" type="text"/>	EUR

9. Mögliche Erben und Angehörige des/der Verstorbenen

<i>verwandtschaftliches Verhältnis</i>	<i>Name, Vorname/Geburtsdatum</i>	<i>bekannte Anschrift</i>
<input style="width: 260px; height: 60px;" type="text"/>	<input style="width: 260px; height: 60px;" type="text"/>	<input style="width: 260px; height: 60px;" type="text"/>
<input style="width: 260px; height: 60px;" type="text"/>	<input style="width: 260px; height: 60px;" type="text"/>	<input style="width: 260px; height: 60px;" type="text"/>
<input style="width: 260px; height: 60px;" type="text"/>	<input style="width: 260px; height: 60px;" type="text"/>	<input style="width: 260px; height: 60px;" type="text"/>
<input style="width: 260px; height: 60px;" type="text"/>	<input style="width: 260px; height: 60px;" type="text"/>	<input style="width: 260px; height: 60px;" type="text"/>
<input style="width: 260px; height: 60px;" type="text"/>	<input style="width: 260px; height: 60px;" type="text"/>	<input style="width: 260px; height: 60px;" type="text"/>
<input style="width: 260px; height: 60px;" type="text"/>	<input style="width: 260px; height: 60px;" type="text"/>	<input style="width: 260px; height: 60px;" type="text"/>

10. Besondere Gründe des Antrages

11. Zustimmung

Ich stimme zu, dass der Fachbereich Soziales Halle (Saale) einen Anspruch nach § 74 SGB XII direkt an die Rechnungsleger zahlen soll.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller(in)

Erklärung des Antragsteller(s)/in

Ich/Wir beantrage(n) die Gewährung der Übernahme von Bestattungskosten nach § 74 SGB XII.

Ich/Wir versichere/versichern, dass die Angaben in diesem Antrag voll der Wahrheit entsprechen und das keine Angaben verschwiegen wurden.

Es ist mir/uns bekannt, dass ich mich/wir uns durch unwahre oder unvollständige Angaben strafbar mache/n und zu Unrecht bezogene Leistungen zurückzahlen muss/müssen.

Auf meine/unsere Mitwirkungspflicht und die Folge fehlender Mitwirkung (§ 60 ff. SGB I - Allgemeiner Teil) bin ich/sind wir hingewiesen worden. Eine Folge könnte sein, die Hilfe zu versagen.

Fehlende Mitwirkung heißt, dass die Aufklärung des Sachverhaltes erschwert wird, Unterlagen nicht beigebracht werden oder nicht genügend Selbsthilfe erkennbar ist.

Hiermit bestätige ich den Erhalt des Informationsblattes zur Datenschutzverordnung.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller(in)