

|                 |   |                      |
|-----------------|---|----------------------|
| <b>Eingang:</b> | <b>Wirtschaftlicher Fragebogen (Folgeantrag)</b><br>zur Überprüfung Ihres Anspruchs auf Leistungen<br>der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung<br>nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) | <b>Aktenzeichen:</b> |
|-----------------|---|----------------------|

| <b>1. Persönliche Verhältnisse</b> |  |   |  |
|------------------------------------|--|---|--|
| 101                                |  | 1. Person   | 2. Person  |
| 102                                |  | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich   | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich  |
| 103                                |  | <b>Antragsteller/in</b>   | <input type="checkbox"/> Ehegatte (nicht getrennt lebend)<br><input type="checkbox"/> Lebenspartner(in) (nicht getrennt lebend)<br><input type="checkbox"/> Partner(in) in eheähnlicher Gemeinschaft<br><input type="checkbox"/> minderjähriges Kindes<br><input type="checkbox"/> _____ |
| 104                                | <b>Familienname</b>  |   |  |
| 105                                | <b>Geburtsname</b>   |   |  |
| 106                                | <b>Vorname</b>   |   |  |
| 107                                | <b>Geburtsdatum</b>  |   |  |
| 108                                | <b>Straße, Hausnummer</b>  |   |  |
| 109                                | <b>PLZ, Ort</b>  |   |  |
| 110                                | <b>Telefonnummer</b>   |   |  |
| 111                                | <b>Familienstand</b>   | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet<br><input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend<br><input type="checkbox"/> geschieden seit: _____ | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet<br><input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend<br><input type="checkbox"/> geschieden seit: _____  |
|                                    | <b>Bitte legen Sie Nachweise zu Ihren Angaben vor (z.B.: Einkommens- und Vermögensnachweise, Mieterhöhungsschreiben, letzte Neben- und Heizkosten- bzw. Stadtwerkeabrechnung).</b> |   |  |
| 112                                | <b>Welches Einkommen haben Sie?</b>  | _____ Euro  | _____ Euro   |
| 113                                | <b>Welches Vermögen haben Sie?</b>   | _____ Euro  | _____ Euro   |
| 114                                | <b>Haben Sie einen Schwerbehindertenausweis?</b>   | <input type="checkbox"/> Ja – gültig bis _____  | <input type="checkbox"/> Ja – gültig bis _____   |
| 115                                | <b>Falls ja:<br/>Ist das Merkzeichen „G“ oder „aG“ eingetragen?</b>  | Grad der Behinderung _____ %<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein   | Grad der Behinderung _____ %<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  |
| 116                                | <b>Benötigen Sie wegen einer Krankheit oder Behinderung eine besondere und deswegen teure Ernährung?</b>   | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja   | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja  |
| 117                                | <b>Wie viele Personen leben in Ihrer Wohnung?</b>  | _____ Personen  |  |
| 118                                | <b>Wie hoch ist die Miete einschließlich Nebenkosten (ohne Heizkosten)?</b>  | _____ Euro  |  |
| 119                                | <b>Wie hoch ist die monatliche Vorauszahlung für Heizkosten?</b>   | _____ Euro  |  |
| 120                                | <b>Haben Sie eine/n Betreuer/in?</b>   | <input type="checkbox"/> Ja – Bitte fügen Sie die Bestellsurkunde / Nachweise bei.<br><input type="checkbox"/> Nein   | <input type="checkbox"/> Ja – Bitte fügen Sie die Bestellsurkunde / Nachweise bei.<br><input type="checkbox"/> Nein  |
| 121                                | <b>Familienname, Vorname (des Betreuers)</b>   |   |  |
| 122                                | <b>Straße, Hausnummer</b>  |   |  |
| 123                                | <b>PLZ, Ort</b>  |   |  |
| 124                                | <b>Gegenüber meinen letzten Angaben haben sich außerdem folgende Änderungen ergeben:</b>   |   |  |
| 125                                | <b>Ich erkläre ausdrücklich, dass sich gegenüber meinen letzten Angaben keine Änderungen ergeben haben</b>   | <input type="checkbox"/> Ja   | <input type="checkbox"/> Ja  |

**Ich nehme zur Kenntnis:** Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem wirtschaftlichen Fragebogen erfolgt nach § 67a Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch-Zehntes Buch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b Abs. 1 SGB X. 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.

**Ich erkläre:** Den wirtschaftlichen Fragebogen habe ich wahrheitsgemäß ausgefüllt. Die Angaben zu der anderen Person habe ich ausgefüllt, weil mir Vollmacht erteilt wurde; ansonsten hat diese Person ihre Angaben selbst in den vorstehenden wirtschaftlichen Fragebogen eingetragen und die Richtigkeit durch ihre Unterschrift bestätigt. Wenn und solange ich Sozialhilfeleistungen 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 mitzuteilen. Dies gilt auch für Angaben zu der vertretenen Person.

Datum \_\_\_\_\_

1. Person Unterschrift \_\_\_\_\_

2. Person Unterschrift \_\_\_\_\_