

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen!

Antragseingang

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

Name der/des Verstorbenen

Geburtsdatum der/des Verstorbenen Geburtsort der/des Verstorbenen

Sterbedatum der/des Verstorbenen Sterbeort der/des Verstorbenen

I. Angaben zur/zum Antragsteller(in) und dessen Ehepartner(in)/Partner(in) in eheähnlicher Gemeinschaft

	Nachfragende Person	Lebens-/Ehepartner(in)
Name, Vorname		
Geburtsdatum, Geburtsort		
Wohnanschrift		
Familienstand		
Verwandtschaftsverhältnis zur/zum Verstorbenen		
Telefonnummer für Rückfragen		
1. Einkommen (alle Angaben in €)		
Erwerbseinkommen		
Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit		
Arbeitslosengeld I bzw. II		
Renten jeglicher Art		
Krankengeld		
Sozialhilfe/Grundsicherung		
Erziehungsgeld		
BAföG/ Berufsausbildungsbeihilfe		
Kindergeld		
Wohngeld/Lastenzuschuss		
Einkommen aus Vermietung und Verpachtung		
Sonstiges (bitte näher bezeichnen)		

Antrag auf Bestattungskosten
Stand Juli 2011

2. Vermögen (alle Angaben in €)			
Girokonto	siehe Formblatt Vermögensverhältnisse A 1 (Bitte ausfüllen, unterschreiben und einreichen.)		
Bargeld			
Sparguthaben			
Anlagevermögen			
Sonstige Vermögen			
Wurden von Ihnen in den letzten 10 Jahren Vermögenswerte veräußert, verschenkt oder übergeben? ja nein	Wann		Wert
	An wen		

3. Wohnkosten in € (Miete bzw. Hauslasten)	
Anzahl der Bewohner - Wohnung/Haus	
monatliche Grundmiete	
monatliche Betriebskosten (ohne Heizung)	
monatliche Heizkosten/Art der Heizung	€/
Sind in den Heizkosten - Kosten f. Warmwasserbereitung oder - Kochfeuer enthalten?	ja nein ja nein

Hauseigentum/Eigentumswohnung (jährl. Kosten)	Siehe Formblatt Hauslastenermittlung A 5 (Bitte ausfüllen, unterschreiben und einreichen.)
--	--

4. Eigenheimzulage	
Eigenheimzulage in €	

5. Monatliche Belastungen		
	Nachfragende Person	Lebens-/Ehepartner(in)
Unterhaltsverpflichtungen		
Hausratversicherung		
Haftpflichtversicherung		
Unfallversicherung		
Kfz-Haftpflichtversicherung		
Sonstiges (Bitte näher bezeichnen)		

Kinder und weitere Haushaltsangehörige der nachfragenden Person

Name, Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschafts- oder sonstiges Verhältnis zur/ zum Antragsteller(in)	Art des Einkommens	Höhe des Einkommens

Besondere Begründungen, Mitteilungen bzw Hinweise zum Antrag:

II. Angaben zur/zum Verstorbenen

evtl. Betreuer; (Name und Anschrift)	
Todesursache:	
natürlicher Tod	Tod durch Verkehrsunfall
	Tod durch Fremdeinwirkung
Verursacher: Name, Vorname _____	
Anschrift _____	

Letzte Anschrift des Verstorbenen (Str, Nr., PLZ Wohnort)		
Heimunterbringung/ ambulant betreutes Wohnen	Ja	Nein
Wurden Leistungen vom Sozialamt bezogen?	Ja	Nein
Wenn ja, von welchem Sozialamt?		
Wurden Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz bezogen?	Ja	Nein

Erklärung der nachfragenden Person

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

Ich/Wir versichere/versichern, dass die Angaben in diesem Antrag voll der Wahrheit entsprechen und dass 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) bin ich/sind wir hingewiesen worden. Eine Folge könnte sein, die Leistungen zu versagen. Fehlende Mitwirkung heißt, dass die Aufklärung des Sachverhalts erschwert wird, Unterlagen nicht beigebracht oder nicht genügend Selbsthilfe erkennbar ist.

Bankverbindung

Ggf. zu gewährende Leistungen sollen auf folgendes Konto überwiesen werden.

Kontonummer

Bankleitzahl

Kreditinstitut

Kontoinhaber

Datum

Unterschrift der nachfragenden Person

Unterschrift Ehe-/Lebenspartner(in)