

Kreis Ostholstein Soziale Hilfen Lübecker Str. 41 23701 Eutin	Sachbearbeiter/in: Frau Becker, 04521-788-431	ausgegeben am:

**Antrag
auf Übernahme der Bestattungskosten
gem. § 74 SGB XII**

Alle Angaben sind durch geeignete Nachweise zu belegen !

I. Verstorbene Person:

1. Name	
2. ggf. Geburtsname	
3. Vornamen	
4. Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
5. Geburtsdatum	
6. Geburtsort/Kreis	
7. Sterbedatum / Sterbeort (Sterbenachweis, z. B. Sterbeurkunde ist beizufügen)	
8. Verwandtschaftsverhältnis zum Antragssteller	
9. Die/der Verstorbene bezog	<input type="checkbox"/> Sozialhilfe <input type="checkbox"/> Sozialhilfe im Heim <input type="checkbox"/> Grundsicherung <input type="checkbox"/> Rente <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld <input type="checkbox"/> Erwerbseinkommen <input type="checkbox"/> Sonstiges _____

II. Bestattung

1. Anlässlich des Todes / der Bestattung erwarte / habe ich folgende Geldleistungen erhalten:	<input type="checkbox"/> von Angehörigen _____ Euro <input type="checkbox"/> von Versicherungen _____ Euro <input type="checkbox"/> sonstige Zahlungen _____ Euro
2. Die Bestattung erfolgte am	
durch (Bestatter)	
auf dem Friedhof in	
3. Die Kosten betragen für den Bestatter	_____ Euro
für die Friedhofsgebühren	_____ Euro
für _____	_____ Euro
	<input type="checkbox"/> sind noch nicht bekannt

4. Die Bestattung wurde in Auftrag gegeben und zwar	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> von mir <input type="checkbox"/> von mir und _____ <input type="checkbox"/> von _____
5. Ich habe der/dem Verstorbenen bis zum Tod Unterhalt geleistet.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
als weitere Unterhaltsverpflichtete kommen in Betracht: Grundsätzlich unterhaltsverpflichtet sind Verwandte in gerader Linie (Kinder, Eltern, Enkelkinder, Großeltern) sowie getrennt lebende oder geschiedene Ehegatten. ggf. weitere Angaben auf Rückseite bzw. Extrablatt	1) _____ Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen 2) _____ Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen 3) _____ Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen 4) _____ Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen 5) _____ Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen
6. Ich bin vom Ordnungsamt aufgefordert worden, die Bestattungskosten zu zahlen:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
7. Ich bin zur Tragung der Bestattungskosten vertraglich verpflichtet. (z. B. durch Hofübergabevertrag)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

III. Erbe/ Nachlass

1. Ich bin Erbe der/des Verstorbenen:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
a. Falls ja:	<input type="checkbox"/> Alleinerbe <input type="checkbox"/> Miterbe zusammen mit 1) _____ Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen 2) _____ Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen 3) _____ Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen 4) _____ Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen 5) _____ Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen
b. Falls nein: Ich habe die Erbschaft ausgeschlagen: (Mögliche Erben bitte bei III 1a. eintragen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Erbausschlagung geplant <input type="checkbox"/> noch ungeklärt
2. Vermögen der/des Verstorbenen zum Zeitpunkt des Todes	
a. Bargeldbestand	
b. Girokontobestand	
c. Sparguthaben (z. B. Sparbuch, Wertpapiere, Aktien)	
d. Versicherungen (z. B. Lebensversicherung)	
e. Wert des Nachlasses (z. B. Immobilien, Gemälde, Schmuck)	
f. Bargeldkontobestand bei Heimfällen	

g. Kfz Modell: Baujahr: km-Stand:	
h. Sonstiges Vermögen (z. B. Mietkautionen, Genossenschaftsanteile etc.) Art: _____ Art: _____	

IV. Persönliche Verhältnisse des/der Antragstellers/-in

	Antragsteller/-in	Ehegatte/ Lebensgefährte(in)/ Lebenspartner(in)
1. Name		
2. ggf. Geburtsname		
3. Vornamen		
4. Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
5. Geburtsdatum		
6. Geburtsort		
7. Anschrift: Straße, Hausnummer, Ortsteil PLZ, Ort Telefon (freiwillige Angabe)		
8. Familienstand		
9. derzeitige Beschäftigung		
10. falls arbeitslos, seit wann ?		

Angaben Netto monatlich:

	Antragsteller/-in	Ehegatte/ Lebensgefährte(in)/ Lebenspartner(in)
Art des Einkommens	€	€
Erwerbseinkommen		
Grundsicherung		
ALG I/ ALG II		
Unterhaltsgeld / BAB		
Kranken-/ Mutterschaftsgeld		
Altersrente		
Erwerbsunfähigkeitsrente		
Kindergeld		
Unterhalt		
Ausbildungsvergütung		
BAföG-Leistungen/ BAB		
Sonstiges (bitte näher bezeichnen)		
Ist Einkommen gepfändet oder abgetreten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Angaben zur Bereinigung des Einkommens:

Art des Aufwendung	Antragsteller/-in	Ehegatte/ Lebensgefährte(in)/ Lebenspartner(in)
	€	€
Aufwendungen für Arbeitsmittel		
Fahrtkosten zur Arbeitsstätte		
Art des Beförderungsmittels		
Arbeitstage pro Woche		
einfache Fahrstrecke /km		
Beiträge zu Berufsverbänden		
<u>Beiträge zu Versicherungen:</u> (z. B. Kranken-, Haftpflicht-, Hausratversicherung) Art: _____ Art: _____ Art: _____ Art: _____		
sonstige Aufwendungen: Art: _____ Art: _____		

Besondere finanzielle Belastungen (mit Begründung der Notwendigkeit):

z. B. Schuldverpflichtungen (bitte Kreditinstitut oder sonstige Gläubiger, Höhe des geschuldeten Betrages, mtl. Abtragsleistung, Verwendungszweck angeben)

V. Weitere Personen im Haushalt:

Außer der antragstellenden Person und der/dem Lebens- /Ehepartner leben noch folgende Familienangehörige (Eltern, Kinder, Geschwister usw.) und weitere Personen im **gemeinsamen** Haushalt:

	V. 1	V. 2	V. 3
1. Name			
2. ggf. Geburtsname			
3. Vornamen			
4. Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
5. Geburtsdatum			
6. Geburtsort			
7. Familienstand			
8. Verwandtschaftsverhältnis/ Stellung z. Antragsteller/in			
9. derzeitige Beschäftigung			
10. falls arbeitslos, seit wann ?			

Angaben Netto monatlich: (soweit es sich bei V. 1 – V. 3 um die Kinder des Antragstellers handelt)

	V. 1	V. 2	V. 3
Art des Einkommens	€	€	€
Erwerbseinkommen			
Grundsicherung			
ALG I/ ALG II			
Unterhaltsgeld / BAB			
Kranken-/ Mutterschaftsgeld			
Altersrente			
Erwerbsunfähigkeitsrente			
Kindergeld			
Unterhalt			
Ausbildungsvergütung			
BAföG-Leistungen/ BAB			
Sonstiges (bitte näher bezeichnen) Art: _____ Art: _____			
Ist Einkommen gepfändet oder abgetreten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Angaben zur Bereinigung des Einkommens:

Art des Aufwendung	V. 1.	V. 2	V. 3
	€	€	€
Aufwendungen für Arbeitsmittel			
Fahrtkosten zur Arbeitsstätte Art des Beförderungsmittels			
Arbeitstage pro Woche			
einfache Fahrtstrecke /km			
Beiträge zu Berufsverbänden			
Beiträge zu Versicherungen: (z. B. Kranken-, Haftpflicht-, Hausratversicherung) Art: _____ Art: _____ Art: _____ Art: _____			
sonstige Aufwendungen: Art: _____ Art: _____			

Besondere finanzielle Belastungen (mit Begründung der Notwendigkeit):

z. B. Schulverpflichtungen (bitte Kreditinstitut oder sonstige Gläubiger, Höhe des geschuldeten Betrages, mtl. Abtragsleistung, Verwendungszweck angeben)

VI. Vermögenserklärung

Art des Vermögens	Antragsteller/-in	Ehegatte/ Lebensgefährte(in)/ Lebenspartner(in)
	€	€
Bargeld		
Bankkonten Konto-Nr.: bei: Konto-Nr.: bei:		
Sparguthaben Konto-Nr.: bei: Konto-Nr.: bei:		
Kfz Modell: Baujahr: km-Stand:		
Haus-/Grundbesitz jeglicher Art Art: Einheitswert: Verkaufswert:		
Hypotheken/Darlehen, sonst. Forderungen Art: Schuldner:		
Sonstige Kapitalanlagen (z. B. Bausparverträge, Lebensversicherungen) Art: _____ Art: _____		
Sonstiges Vermögen Art: _____ Art: _____		

Wurden in den letzten 10 Jahren Vermögenswerte (z. B. Haus- oder Grundbesitz, Barvermögen, Wertpapiere usw. veräußert, übergeben oder verschenkt?

nein

ja, ggf. Zeitpunkt, Anlass, Höhe und Empfänger angeben:

VII. Wohnverhältnisse

1. Ich bin:	<input type="checkbox"/> Mieter	<input type="checkbox"/> Eigentümer
a. Sie sind Mieter: Grundmiete ohne Heizung		
Nebenkosten ohne Heizkosten		

b. Sie sind Eigentümer: Nebenkosten einzeln aufschlüsseln: (inkl. Hausfinanzierungsdarlehen, Zinsbelastungen,...)	
2. Ich beziehe Wohngeld wenn ja: in welcher Höhe	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

VIII. Erklärung der antragstellenden Person:

Wahrheit der Angaben

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und ich alle Einkünfte und Vermögensverhältnisse, die mir bekannt sind, lückenlos angegeben habe.

Ich weiß, dass ich wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 263 Strafgesetzbuch – Betrug) und zu Unrecht erhaltene Hilfe erstatten muss.

Datenschutz

Die Erhebung der vorstehenden Daten erfolgt aufgrund des § 67 a Sozialgesetzbuch X - SGB X in Verbindung mit den Bestimmungen des SGB XII. Sie sind zur rechtmäßigen Aufgabenerfüllung erforderlich. Der Speicherung und Verarbeitung der erhobenen Daten stimme ich im Rahmen meiner Mitwirkungspflicht nach § 60 SGB I unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen zu. Sofern von einem anderen Sozialhilfeträger bereits Leistungen erbracht worden sind, werden die Daten, die zur weiteren Aufgabenerfüllung notwendig sind, von dem bisherigen Sozialhilfeträger abgefordert.

Mitwirkungspflichten

Wer Sozialhilfe beantragt oder erhält, hat nach §§ 60 ff des Sozialgesetzbuches I (SGB I) u.a. alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und der Erteilung von Auskünften Dritter zuzustimmen, wenn die Daten nicht selbst beigebracht werden können. Beweismittel sind auf Verlangen vorzulegen.

Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert, kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind (§ 66 Abs. 1 SGB I).

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in bzw. Betreuer/in

Mit diesem Antrag sind einzureichen:

- Sterbeurkunde
- Kostenangebot /-rechnung der Bestattung
- Rechnungen aller Bestattungsverbindlichkeiten
- Erbschein oder ggf. Erbausschlagung
- Abtretungserklärung gemäß anliegendem Vordruck

- Nachweise zum Vermögen der/des Verstorbenen: Lebens- und Sterbeversicherungen, bei Grundvermögen den Grundbuchauszug sowie ggf. Wertermittlungen des Grundvermögens, Kontoauszüge der letzten 3 Monate rückwirkend ab Todestag, Sparbuch, Festgeld

- Nachweis zum Vermögen der/des Antragstellers/-in sowie dessen Ehegatten/ Lebensgefährten/in bzw. Lebenspartners/in: Kontoauszüge der letzten 3 Monate, Sparbücher, Sterbeversicherungen/ Lebensversicherungen mit aktuellen Rückkaufswerten, sonstige Vermögenswerte
- Einkommensnachweise der/des Antragstellers/-in sowie dessen Ehegatten/ Lebensgefährten/in bzw. Lebenspartners/in: sämtliche Einkünfte im Sterbemonat sowie der 3 folgenden Monate

- Nachweis über aktuelle Miethöhe bzw. bei Eigenheim: Nachweise über alle Hauslasten
- Nachweis über aktuelle Beiträge zu Versicherungen
- Nachweise über sonstige besondere finanzielle Belastungen

ABTRETUNGSERKLÄRUNG

Name, Vorname

Anschrift

Ich habe beim Kreis Ostholstein als zur Bestattung Verpflichtete/r gemäß § 74 Sozialgesetzbuch XII eine Beihilfe zu den Kosten der Bestattung von

Name, Vorname

beantragt.

Zutreffendes bitte ankreuzen:

Ich trete meinen eventuellen Anspruch auf Bestattungskosten ab an das Bestattungsunternehmen _____ und die Friedhofsverwaltung in _____ und bitte den Kreis Ostholstein, Zahlungen direkt an die Vorgenannten zu leisten.

Mein eventueller Anspruch auf Bestattungskosten soll gezahlt werden auf das Konto:

Kontoinhaber

IBAN

BIC

, den

Unterschrift