

# Überprüfungsbogen auf Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX



Bitte füllen Sie jede Position des Antrages **vollständig** aus. **Nicht zutreffende** Angaben bitte **durchstreichen oder „nein“ ankreuzen**. Wer Leistungen der Eingliederungshilfe beantragt, hat bei der Feststellung der Leistungsvoraussetzungen mitzuwirken. Als Folge der fehlenden Mitwirkung können die Leistungen versagt oder entzogen werden.

## 1. Angaben zur antragstellenden Person (Antragsteller/in) und zur Partnerin bzw. Partner (Ehegatte, Lebensgefährte/in, Lebenspartner/in)

	Antragsteller/in	Partner/in
Familienname / Geburtsname		
Vorname(n)		
Geburtsdatum und -ort		
Adresse / PLZ Wohnort		
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Familienstand		
Staatsangehörigkeit		
Telefon / Handy / E-Mail		
Vormund / Betreuer Anschrift, Telefon / Handy / E-Mail		

## 2. Angaben zur Kranken- und Pflegeversicherung

	Antragsteller/in	Partner/in
Name und Anschrift der Krankenkasse		
Art der Versicherung	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig <input type="checkbox"/> familienversichert <input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> keine Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig <input type="checkbox"/> familienversichert <input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> keine Krankenversicherung
Angaben der monatlichen Beitragshöhe	€	€
Pflegegrad	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja welcher Pflegegrad: ____	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja welcher Pflegegrad: ____

## 3. Angaben zum Einkommen

<b>Es werden aktuell Transferleistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes bezogen:</b>		
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld (bitte Bescheid des Jobcenters beifügen)		
<input type="checkbox"/> Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel des SGB XII		
<input type="checkbox"/> Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel des SGB XII		
<input type="checkbox"/> Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz		
<input type="checkbox"/> Leistungen in besonderen Fällen nach § 2 AsylbLG (bitte Bescheid der Asylbewerberleistungsbehörde beifügen)		
<input type="checkbox"/> sonstige Leistungen (bitte Bescheid beifügen)		
<b>Die nachfolgenden Fragen müssen nur beantwortet werden, wenn aktuell keine Transferleistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes (siehe oben) bezogen werden.</b>		
Einkünfte des Vorjahres gemäß § 135 Abs. 1 SGB IX): Meine / Unsere Einkünfte nach § 2 Abs. 2 EStG des Vorjahres (Jahr 20____) stellen sich nach dem Einkommenssteuerbescheid wie folgt dar (Einkommenssteuerbescheid bitte beifügen und Jahresbeträge eintragen!):		
<b>Art der Einkünfte</b>	<b>Antragsteller/in</b>	<b>Partner/in</b>

Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft (§ 13 EStG)		
Einkünfte aus Gewerbebetrieb (§ 15 EStG)		
Einkünfte aus selbstständiger Arbeit (§ 18 EStG)		
Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit (§ 19 EStG)		
<b>Erhebliche Änderungen des Einkommens ggü. dem Vorvorjahr (§ 135 Abs. 2 SGB IX)</b>		
Wenn zum Zeitpunkt der Leistungsgewährung eine erhebliche Abweichung zu den Einkünften des Vorvorjahres besteht, sind gemäß § 135 Abs. 2 SGB IX voraussichtliche Jahreseinkünfte des laufenden Jahres zu ermitteln und zugrunde zu legen, z. B. Arbeitslosigkeit, bei Rentenbeginn, Wechsel des Arbeitsverhältnisses von Voll- in Teilzeit). Erheblich ist eine Änderung des Einkommens, wenn dieses sich im Vergleich zum Vorvorjahr um mehr als 15% nach oben / unten entwickelt hat (bitte entsprechende Nachweise beifügen).		
Haben sich im Jahr der Antragstellung die Einkünfte bzw. die Renteneinkünfte ggü. dem Vorvorjahr erheblich verändert? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar weil		

#### 4. Angaben zu Vermögensverhältnissen

Vermögenswerte im In- und Ausland (mit geeigneten Nachweisen belegen):			
Vermögensart		Antragsteller/in	Partner/in
Bankguthaben IBAN:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Betrag _____ €	Betrag _____ €
Sparguthaben IBAN:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Betrag _____ €	Betrag _____ €
Bargeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Betrag _____ €	Betrag _____ €
Lebens- und Kapitalversicherung Vertragsnummer:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Betrag _____ €	Betrag _____ €
Haus- und / oder Grundbesitz	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Betrag _____ €	Betrag _____ €
Bausparvertrag Vertragsnummer:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Betrag _____ €	Betrag _____ €
Kraftfahrzeug, Motorrad, Kleinkraft Kilometerstand:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Typ _____ Kennzeichen _____	Typ _____ Kennzeichen _____
Wertpapiere / Aktien	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Betrag _____ €	Betrag _____ €
PayPal:			
Sonstiges Vermögen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Betrag _____ €	Betrag _____ €

#### 5. Angaben zur Bankverbindung

Nur auszufüllen, wenn sich Änderungen zum vorangegangenen Antrag ergeben haben.

IBAN: DE _____
BIC: _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit aller abgegebenen Erklärungen.		
Ort, Datum	Antragssteller/in oder gesetzliche/r Vertreter/in	Partner/in oder gesetzliche/ r Vertreter/in