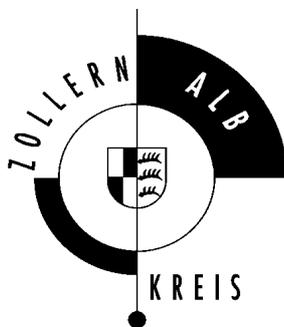


Landratsamt Zollernalbkreis
Kreissozialamt
Hirschbergstr. 29
72336 Balingen



Datum: _____

ANTRAG GEM. § 74 SGB XII AUF ÜBERNAHME VON BESTATTUNGSKOSTEN

1. Antragssteller		
<input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Frau	
Nachname	Vorname	Geburtsdatum
wohnhaft seit	in PLZ	Ort
Straße	Telefon	
Staatsangehörigkeit	Geburtsort/Land	
Wo ist der gewöhnliche Aufenthalt (=Mittelpunkt der Lebensbeziehungen?)		
<input type="checkbox"/> an der unter Ziffer 1 genannten Adresse	<input type="checkbox"/> anderer Ort _____	
	Bundesland _____	
Familienrechtliches Verhältnis zur/m Verstorbene/n:		

2. Verstorbene/r		
<input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Frau	
Nachname	Vorname	Geburtsdatum
Staatsangehörigkeit	Geburtsort/Land	
Familienstand	Sterbedatum	Sterbeort
wohnhaft gewesen seit	in PLZ	Ort:
Straße		
Einkommensverhältnisse der/des Verstorbene/n		
Wo war der gewöhnliche Aufenthalt (=Mittelpunkt der Lebensbeziehungen?) bis zum Tod?		
<input type="checkbox"/> an der unter Ziffer 1 genannten Adresse	<input type="checkbox"/> anderer Ort _____	
	Bundesland _____	
Stand die/der Verstorbene unter gesetzlicher Betreuung? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		
Betreuer:		

3. Allgemeine Antragsvoraussetzungen		
<p>Hat die/der Verstorbene zuletzt Leistungen nach dem SGB XII bezogen (Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung)?</p> <p>Wenn ja: von welchem Träger (Sozialamt in...) _____</p> <p>Wenn nein: welches Einkommen (Rente, Lohn..) hatte der/die Verstorbene?</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Einkommensnachweise bitte beifügen</p>	<p>ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></p>	
<p>Hat die/der Verstorbene außer Ihnen noch weitere Angehörige: (bitte ggf. Namen und Adressen eintragen)</p> <p>Ehegatte: _____</p> <p>Kinder: _____</p> <p>Eltern: _____</p> <p>Großeltern: _____</p> <p>Geschwister: _____</p> <p>Enkel: _____</p> <hr/> <p>Hat die/der Verstorbene gegenüber einer anderen Person einen Unterhaltsanspruch oder Ansprüche gegenüber Dritte (z.B. Unfallversicherung)?</p> <p>_____</p> <p>(bitte ggf. Namen und Adressen eintragen)</p> <hr/> <p>Wurden Sie zur Bestattung verpflichtet? Bitte Bescheid der Ortspolizeibehörde beifügen</p>	<p>ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></p>	
	<p>ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></p> <p>ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></p>	

4. Nachlass		
<p>Existiert ein Testament? Wenn ja: bitte Kopie</p> <p>Was ist an Nachlass vorhanden?</p> <p>Bitte senden Sie die beigefügte Anlage -Nachlassverzeichnis- vollständig ausgefüllt und unterschrieben mit den entsprechenden Belegen wieder zurück</p>	<p>ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></p>	

5. Bestattung		
<p>Haben Sie die Bestattung beauftragt?</p> <p>Wenn nein: wer hat die Bestattung beauftragt?</p> <p>Welches Bestattungsinstitut wurde beauftragt?</p> <hr/> <p>Name</p> <hr/> <p>Adresse</p> <p>Wann fand/findet die Bestattung statt? _____</p> <p>Wo fand/findet die Bestattung statt? _____</p> <p>Wurden die Bestattungskosten bereits beglichen?</p>	<p>ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></p> <p>_____</p> <p>ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></p>	

6. Persönliche Verhältnisse der/s Antragsstellers/in		
Haben Sie noch weitere Angehörige die bei Ihnen im Haushalt leben bzw. sind Sie noch jemanden zum Unterhalt verpflichtet? (bitte ggf. Namen, familiäre Beziehung und Adressen eintragen)	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	

7. Finanzielle Verhältnisse der/s Antragsstellers/in		
Erhalten Sie Leistungen nach dem SGB XII oder SGB II (Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter + bei Erwerbsminderung, ALG II)?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Wenn ja: von welchem Träger (Sozialamt/Jobcenter in...)_____		
Wenn nein: welches Einkommen (Rente, Lohn..) in welcher Höhe haben Sie?		

Einkommensnachweise bitte beifügen		
Zum Vermögen füllen Sie bitte die auf der Rückseite abgedruckte Vermögenserklärung vollständig aus und fügen die entsprechenden Nachweise bei	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	

Vermögensnachweise bitte beifügen		

8. Kosten der Unterkunft der/s Antragsstellers/in		
Bitte legen Sie uns Nachweise über Ihre Kosten der Unterkunft vor:		
<input type="checkbox"/> bei Eigenheim: ggf. Fremdmittelbescheinigung Ihrer Bank		
<input type="checkbox"/> bei Miete: Mietvertrag wie auch Mietbescheinigung Ihres Vermieters		
<u>Kaltmiete/Darlehenszinsen</u> EUR		<u>Heizart:</u> (z.B.Öl)
<u>Nebenkosten</u> EUR		Sammelheizung <input type="checkbox"/>
<u>Heizkosten</u> EUR		Einzelöfen <input type="checkbox"/>
insgesamt EUR		Fernheizung <input type="checkbox"/>

Erklärung zur den Antragsangaben und zur Mitteilungspflicht

Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit der vorstehenden Angaben. Ich verpflichte mich, alle Änderungen, die für den Anspruch auf die Bestattungskosten maßgeblich sind, unverzüglich und unaufgefordert mitzuteilen. Es ist mir bekannt, dass unrichtige oder unvollständige Angaben der Rückforderung zur Unrecht gezahlten Leistungen nach sich ziehen kann. Auf die Mitwirkungspflichten und die Folgen fehlender Mitwirkung gem. §§ 60 ff SGB I bin ich / sind wir hingewiesen worden.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragssteller Vertreter

Informationsblatt für den Antragsteller

1. Der Antrag ist vollständig, mit allen Nachweisen, an das Landratsamt Zollernalbkreis – Sozialamt -, Hirschbergstr. 29 in 72336 Balingen zu richten.
2. Der Antragsteller ist dazu verpflichtet alle Angehörigen und im Haushalt lebenden Familienmitglieder vollständig anzugeben.
3. Der Antragsteller ist verpflichtet, Angaben über die Art und Höhe seines Einkommens und Vermögens zu machen.
4. Der Antrag kann nur vollständig ausgefüllt und mit den dazugehörigen Nachweisen bearbeitet werden.
5. Der Antragsteller soll, falls vorhanden, alle Bestattungspflichtigen gemäß § 31 Abs. 1 i.V.m. §§ 21 Abs. 1 Nr. 1 und § 21 Abs. 3 des baden-württembergischen Bestattungsgesetzes (Ehegatten, volljährige Kinder, Eltern, Großeltern, volljährige Geschwister, volljährige Enkelkinder) angeben.
6. Die Bestattungspflichtigen sind gemäß § 60 SGB I zur Mitwirkung verpflichtet und haben die zur Bearbeitung des Antrages notwendigen Auskünfte zu erteilen und die erforderlichen Unterlagen vorzulegen. Gemäß § 66 SGB I kann der Sozialhilfeträger die Leistung versagen, wenn der Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen wird.

Einzureichende Nachweise

Der/s Verstorbene(n)

1. Sterbeurkunde
2. Kopien der Kontoauszüge der letzten 3 Monate und ggf. Nachweis über Kontoschließung
3. Kopien von allen Sparguthaben
4. Kopien von Versicherungen
5. Aufstellung und Bewertung des Nachlasses
6. Rechnungen bzw. Kostenvoranschlag Bestattungskosten

Der Erben bzw. der volljährigen Angehörigen

(im/außerhalb des Haushaltes lebende Erben und Angehörige des Verstorbenen)

1. Kopien über die Art und Höhe des Einkommens der letzten 3 Monate
2. Kopien der Kontoauszüge der letzten 3 Monate
3. Nachweise Sparbücher, Bausparverträge usw.
4. Mietvertrag mit aktueller Mietbescheinigung (liegt bei)
5. aktuelle monatliche Versicherungen (Hausrat, Haftpflicht, Unfall usw.)
6. Police Lebensversicherung mit aktuellem Rückkaufswert (falls vorhanden)
7. Nachweis über Antragstellung Witwerrente

Hinweise

Zuständig für die Bearbeitung ist das Sozialamt, das für die/den Verstorbene(n) bis zum Tode Sozialhilfe geleistet hat, in anderen Fällen das Sozialamt am Sterbeort (nicht Wohnort).

Eine Leistung kommt grundsätzlich nur dann in Betracht, wenn:

1. die Kosten für die Bestattung unter sozialhilferechtlichen Aspekten angemessen sind.
2. der/die Verstorbene keinen ausreichenden Nachlass hinterlassen hat,
3. Sie nicht in der Lage sind, die Kosten aus eigenen Mitteln zu tragen und
4. es keine andere Personen gibt, die zur Leistung verpflichtet sind

Nachlassverzeichnis von

Az.:

	I. Nachlassmasse am Todestag (Aktiva)	= in €
1.	Bargeld	
2.	Sparguthaben (Sparbücher , Girokonten) Bei Guthaben, die auf beide Ehepartner lauten, bitte nur den hälftigen Kontostand eintragen.	
3.	Versicherungen (Lebensversicherungen, etc.) Sollte der Erblasser einen Bezugsberechtigten benannt haben, bitte diesen mitteilen: Bezugsberechtigte/r:	
4.	Sterbegeld	
5.	Beihilfeansprüche	
6.	Forderungen gegen Dritte (auch Wohnrechte, Nießbrauchsrechte)	
7.	Kunstgegenstände, Schmuck, Sammlungen (geschätzter Wert)	
8.	Bewegliche Habe (z.B. Hausrat) (geschätzter Wert)	
9.	Kraftfahrzeuge (geschätzter Wert)	
10.	Erwerbsgeschäfte/ auch Landwirtschaft Firma: Anschrift: Eingetragen im Handelsregister des Amtsgerichts unter der Nummer:	
11.	Grundbesitz (Grundstücke, Wohnungseigentum, Erbbaurechte) (bei mehreren Teilen bitte ein gesondertes Blatt beifügen): Flurstücksnummer: Fläche: Gemarkung: Straße , Hausnummer: Baujahr: Gebäudebrandversicherungsanschlag: Eingetragen im Grundbuch von: Grundbuch Heft Nr.: Verkehrswert: Eigentumsanteil des Erblassers:	
12.	Sonstiges Vermögen (z.B. Viehbestand, Maschinen,.....) Art:	
	Summe der Nachlasswerte:	
	II. Nachlassverbindlichkeiten (Passiva)	= in €
1.	Schulden des Erblassers: Art:	
2.	Hypotheken- und Rentenschulden (sollten beide Ehegatten Schuldner sein, bitte nur den hälftigen Betrag angeben)	
3.	Sonstige Verbindlichkeiten (z.B. Miet-, Steuerrückstände, Krankheitskosten) am Todestag: Art:	
4.	Todesfallkosten: (Beerdigung, Trauerfeier , Trauerkleidung,...) (hier bitte nur die durch Sterbegelder nicht gedeckten Kosten eintragen. Kosten für die Grabpflege können nicht berücksichtigt werden!	
	Summe der Nachlassverbindlichkeiten:	

Bitte legen Sie zu sämtlichen Angaben die entsprechenden Nachweise bei!

.....
Datum, Ort

.....
Unterschrift