



Antrag auf Gewährung von Eingliederungshilfe für erwachsene Menschen mit Behinderung oder für von Behinderung bedrohte erwachsene Menschen *

Antragstellung erfolgte im Rahmen der Erstberatung am:
 Antrag wurde von Antragsteller/Vertretungsperson übermittelt; **Eingang:**

Ich/Wir beantrage(n) nachstehende Leistungen der Eingliederungshilfe - § 102 SGB IX
 Medizinische Rehabilitation Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
 Leistungen zur Teilhabe an Bildung Leistungen zur sozialen Teilhabe
 für/als (nähere Beschreibung des Bedarfs):

1. Angaben zu den persönlichen Verhältnissen

Name, Vorname (ggf. früherer Name):

Geburtsdatum:	Geburtsort:	Staatsangehörigkeit:
---------------	-------------	----------------------

Familienstand: ledig verheiratet getrennt lebend geschieden verwitwet

Anschrift (Straße, Nummer, PLZ, Ort):

Antragsteller wohnt in einer:
 Wohnung § 42 a Abs.2 Nr. 1 SGB XII besonderen Wohnform § 42 a Abs.2 Nr. 2 SGB XII anderen Unterbringungsform z.B. Einrichtung § 43a SGB XI

Wohnt dort seit:

Telefon/Handy:

Schwerbehindertenausweis vorhanden: ja nein
 gültig bis: Merkzeichen: GdB:

Pflegebedürftigkeit ja nein Pflegegrad: seit:

Kranken- und Pflegeversicherung:
 gesetzlich freiwillig privat familienversichert keine Krankenversicherung
 Kranken- und Pflegeversicherungsunternehmen Versicherungsnummer:

Diagnostik/Kurzangaben Gutachten/Untersuchungsberichte sind beigefügt/liegen vor

2. Angaben zu den Vertrauenspersonen der antragstellenden Person

2.a) Rechtliche Vertretung

Es besteht eine rechtliche Betreuung nach §§ 1896 ff. BGB.
 Es besteht eine Vertretungsbefugnis kraft Vollmacht.

Name, Vorname, der zur Vertretung berechtigten Person:

Anschrift (Straße, Nummer, PLZ, Ort):

E-Mail:	Telefon/Handy:
---------	----------------

2.b) Person des Vertrauens

Name(n), Vorname(n):

Anschrift (Straße, Nummer, PLZ, Ort):

E-Mail:	Telefon/Handy:



2.c) sonstige Personen im Haushalt

Name(n), Vorname(n) Geburtsdatum: _____

Vorabprüfung des Einkommenseinsatzes – Eintragung nur von Behörde!

Einkommen ist wegen Freistellung nach § 138 Abs.1 Nr. SGB IX nicht einzusetzen. Gleiches gilt für evtl. vorhandenes Vermögen (§ 140 Abs. 3 SGB IX).

Keine weitere Prüfung erforderlich; der Antrag ist weiter ab Ziffer 7 auszufüllen!

Einkommen ist wegen offensichtlicher Nichtüberschreitung der Bezugsgröße nach § 136 Abs. 2-5 SGB IX nicht einzusetzen. Keine weitere Prüfung des Einkommens erforderlich; **der Antrag ist weiter ab Ziffer 4 auszufüllen!**

Wegen möglicher häuslicher Ersparnisse für den Lebensunterhalt ist nach § 142 Abs. 1 SGB IX ein Kostenbeitrag zu prüfen! Darüber ergeht dann ein gesonderter Bescheid.

3. Einkommen (aus dem In- und Ausland)

3.a) Antragstellende Person

Maßgeblich sind die steuerlich relevanten Einkünfte und die Bruttorente der volljährigen antragstellenden Person. Einkünfte eines Ehegatten/einer Ehegattin oder eines Partners/einer Partnerin sind lediglich zur Bestimmung von Zuschlägen nach § 136 Abs. 2-4 SGB IX bei der Berechnung der Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV nachzufragen. Im Übrigen erfolgt eine Veranlagung zur Einkommensteuer nur, wenn steuerliche Einkünfte oberhalb des jeweiligen Grundfreibetrages (2019 = 9.168 €; 2020 = 9.408 €; 2021 = 9.744 €) erzielt werden. Die Grundfreibeträge verdoppeln sich bei gemeinsam veranlagten Ehegatten; hinzu kommen ggfs. Kinderfreibeträge. Bei Einkünften unter den Grundfreibeträgen erfolgt wegen Geringfügigkeit keine Veranlagung.

Einkommensteuerbescheid liegt nicht vor, weil wegen Geringfügigkeit keine Veranlagung erfolgt. Andere Einkommensnachweise sind beigelegt.

Einkommensteuerbescheid/Rentenbescheid des Vorvorjahres ist vorhanden/beigelegt.

Einkommensteuerbescheid liegt noch nicht vor, weil Veranlagung des Vorvorjahres noch nicht abgeschlossen ist (z.B. bei einem noch anhängigen Veranlagungs- oder Einspruchsverfahren beim Finanzamt)

Einkommensteuerbescheid/Rentenbescheid liegt vor, jedoch bestehen erhebliche Abweichungen gegenüber der aktuellen Einkommenssituation.

Rentenbescheid(e) des Vorvorjahres liegt/liegen vor bzw. ist/sind beigelegt.

3.b) Darstellung der voraussichtlichen steuerlichen Einkünfte des aktuellen Jahres (§ 135 Abs. 2 SGB IX)

Die erheblichen Abweichungen zum Einkommen nach 3.a) ergeben sich wegen:

Veränderungen in der Erwerbstätigkeit oder Erwerbsfähigkeit gegenüber dem Vorvorjahr (z.B. wegen Krankheit, Eintritt der Behinderung, Arbeitslosigkeit)

Veränderungen in der persönlichen und familiären Situation (z.B. Trennung, Scheidung, Tod des Partners/der Partnerin)

Sonstiger Grund:

Voraussichtliche Einkünfte aus Einkunftsarten nach § 2 Abs. 2 EStG

Antragstellende Person

Ehegatte/Partner (für Zuschlag)

Land- und Forstwirtschaft

€

€

Gewerbebetrieb

€

€

Selbständiger Arbeit

€

€

Nichtselbständiger Arbeit

€

€

Kapitaleinkünfte

€

€

Vermietung und Verpachtung

€

€

Sonstige Einkünfte:

€

€



In den vorstehenden Fällen ist eine prognostische Ermittlung der voraussichtlich relevanten Einkünfte im Sinne des § 2 Abs. 2 EStG des laufenden Jahres vom Träger der Eingliederungshilfe erforderlich. Dazu sind im Einzelfall ggf. weitere Angaben nachzufragen.

4. Vermögen (im In- und Ausland)

Antragsteller/in			
Bargeld	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag	€
Bankguthaben	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag	€
	IBAN		
Sparguthaben	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag	€
	Konto-Nr.		
Wertpapiere	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag	€
	Depot		
Bestattungsvorsorge	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag	€
Geldanlage, Lebens-, Kapitalversicherung, Bausparvertrag	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag	€
	Vertrags-Nr.		
Staatl. geförderte private Altersvorsorge (z.B. Riester-Rente)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag	€
	Vertrags-Nr.		
Kraftfahrzeug/Motorrad/Kleinkraftfahrzeug, etc.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Typ Kennzeichen	
Haus- und Grundbesitz im In- und Ausland (auch Miteigentum)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Eigentumswohnung	
		<input type="checkbox"/> Einfamilienhaus	
		<input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus	
		<input type="checkbox"/> land- und forstwirtschaftl. Grundbesitz	
		<input type="checkbox"/> unbebautes Grundstück	
<input type="checkbox"/> sonstiger Grundbesitz			
Grundstücksbezeichnung und Lage erläutern			
Selbst bewohnt Grundstücksgröße Wohnfläche	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein qm qm	Verkehrswert:	€
		Miet-/Pacht-einnahmen:	€
		Belastung/Zinsen:	€
		Tilgung:	€
Selbst bewohnt Grundstücksgröße Wohnfläche	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein qm qm	Verkehrswert:	€
		Miet-/Pacht-einnahmen:	€
		Belastung/Zinsen:	€
		Tilgung:	€
Sonstiges Vermögen (auch im Ausland)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Art und (geschätzten) Wert angeben	
Erbansprüche	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		€
Ansprüche aus Übertragungsverträgen (Wohnrecht,	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Art	€



Nießbrauch, Pflege, etc.)		
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Art
		€

Bei Bezug von Arbeitslosengeld II fügen Sie bitte den Bescheid des Jobcenters bei!

5. Wurde Vermögen in der Vergangenheit verschenkt oder sonst übertragen oder zur Schuldentilgung verwendet? (ggf. Beiblatt beifügen)			
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
Falls ja, wann			
Verwendungszweck			
Anschrift Empfänger			
Vermögensart/Wert in €			

6. Weitere Antragsbegründung/Sonstige Anmerkungen (ggf. Beiblatt beifügen)

7. Bankverbindung
Bitte geben Sie Ihre Bankverbindung an: Geldinstitut: _____ BIC: _____ IBAN: DE _____ Kontoinhaber: _____ Die Zahlung wird auf das v.g. Konto überwiesen. Ich ermächtige hiermit das v.g. Geldinstitut, überzahlte Beträge auf Anforderung des Eingliederungshilfeträgers zurück zu zahlen. Diese Ermächtigung wird auch mit Wirkung gegenüber meinen Erben erteilt und kann von diesen nicht widerrufen werden. Sie gilt aus bankrechtlichen Gründen uneingeschränkt.

8. Unterschrift									
Die vorstehenden Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit Soweit sich die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familien-, Wohn-, Einkommens-, Vermögens- und Aufenthaltsverhältnisse) abweichend von den Antragsangaben entwickeln, werden die Unterzeichner die Änderungen unverzüglich und unaufgefordert dem Fachdienst Soziales und wirtschaftliche Hilfen mitteilen. Dies gilt auch für Angaben zu den vertretenen Personen.									
<input type="checkbox"/> Ich bestätige, dass ich die Hinweise bzw. Belehrungen zum Datenschutz gemäß Datenschutz-Grundverordnung zur Kenntnis genommen habe.									
<input type="checkbox"/> Es besteht noch Informationsbedarf und es wird um ein(weiteres) Informationsgespräch gebeten.									
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Datum</th> <th>Vor- und Nachname</th> <th>Unterschrift</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Datum	Vor- und Nachname	Unterschrift						
Datum	Vor- und Nachname	Unterschrift							