Antrag auf Sozialhilfe – Kostenübernahme der Bestattungskosten nach § 74 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII)

Hinweis:
Um sachgerecht über Ihren Antrag entscheiden zu können, werden Informationen und Unterlagen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig und **vollständig auszufüllen**. **Nichtzutreffende Felder sind deutlich zu streichen bzw. mit „Nein“ zu beantworten**. Die Richtigkeit aller Angaben ist durch Ihre Unterschrift oder die Ihres gesetzlichen Vertreters auf der letzten Seite zu bestätigen.

1.	**Antragsteller**			
1	Name		Geburtsdatum	
2	Vorname		Staatsangehörigkeit	
3	Anschrift			
4	Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen		Telefonnummer	

2.	**Verstorbene Person**			
5	Name		Geburtsdatum	
6	Vorname		Sterbedatum	
7	letzte Anschrift			
8	Staatsangehörigkeit		Sterbeort	
9	Datum der Bestattung		Todesursache	
10	im Krankenhaus verstorben	☐ nein ☐ ja	Verkehrsunfall/Unfall	☐ nein ☐ ja
11	Name des Krankenhauses		Gewaltverbrechen	☐ nein ☐ ja

3.	**Bestattungsauftrag**	
12	Wer hat den Bestattungsauftrag vergeben?	
13	Woraus ergibt dich die Bestattungskostentragungspflicht (siehe Punkt 5)?	

4.	**Bestattungskosten**	
14	☐ Die Bestattungskosten belaufen sich auf ..... Euro.	**Wichtig: Bitte alle Rechnungen beifügen.**
	☐ Die Bestattungskosten stehen noch nicht fest, da die Bestattung noch nicht durchgeführt wurde.	
	Sie werden darauf hingewiesen, dass nur die erforderlichen Kosten einer würdevollen, einfachen und den örtlichen Verhältnissen entsprechenden Bestattung übernommen werden. Es erfolgt keine pauschale Berücksichtigung und Gewährung der Bestattungskosten. Bezüglich der Bestatterleistungen als Teil der erforderlichen Bestattungskosten werden zur Bewertung der Erforderlichkeit und Ortsüblichkeit jährlich Richtwerte ermittelt und zur Berechnung des Leistungsanspruches herangezogen.	

5.	**weitere Personen**
15	**Wichtig: Es ist zwingend erforderlich, dass alle Kinder bzw. Eltern des Verstorbenen angegeben werden.**
	Die Bestattungskostentragungspflicht kann sich aus den folgenden Punkten ergeben: **A** = vertragliche Verpflichtung **B** = Erbrecht **C** = Ordnungsrecht (z.B. Brandenburgisches Bestattungsgesetz) **D** = Unterhaltsrecht (leistungsfähige Verwandte nach § 1601 BGB sowie getrennt oder nicht getrennt lebende Ehepartner oder Lebenspartner)

5.1	Ehepartner des Verstorbenen (auch wenn geschieden oder getrennt lebend)			
16	Name, Vorname		geschieden seit	
17	Geburtsdatum		Geburtsort	
18	Anschrift			
19	Familienstand		Sterbedatum	
20	verpflichtet als (siehe Punkt 5)		die unter 16 genannte Person ☐ stellt einen Antrag ☐ zahlt ihren Anteil selbst	

5.2	Kinder des Verstorbenen			
21	Name, Vorname			
22	Geburtsdatum		Geburtsort	
23	Anschrift			
24	Familienstand		Sterbedatum	
25	verpflichtet als (siehe Punkt 5)		die unter 21 genannte Person ☐ stellt einen Antrag ☐ zahlt ihren Anteil selbst	

26	Name, Vorname			
27	Geburtsdatum		Geburtsort	
28	Anschrift			
29	Familienstand		Sterbedatum	
30	verpflichtet als (siehe Punkt 5)		die unter 26 genannte Person ☐ stellt einen Antrag ☐ zahlt ihren Anteil selbst	

31	Name, Vorname			
32	Geburtsdatum		Geburtsort	
33	Anschrift			
34	Familienstand		Sterbedatum	
35	verpflichtet als (siehe Punkt 5)		die unter 31 genannte Person ☐ stellt einen Antrag ☐ zahlt ihren Anteil selbst	

36	Name, Vorname			
37	Geburtsdatum		Geburtsort	
38	Anschrift			
39	Familienstand		Sterbedatum	
40	verpflichtet als (siehe Punkt 5)		die unter 36 genannte Person ☐ stellt einen Antrag ☐ zahlt ihren Anteil selbst	

5.3	Eltern des Verstorbenen			
41	Name, Vorname			
42	Geburtsdatum		Geburtsort	
43	Anschrift			
44	Familienstand		Sterbedatum	
45	verpflichtet als (siehe Punkt 5)		die unter 41 genannte Person ☐ stellt einen Antrag ☐ zahlt ihren Anteil selbst	

46	Name, Vorname			
47	Geburtsdatum		Geburtsort	
48	Anschrift			
49	Familienstand		Sterbedatum	
50	verpflichtet als (siehe Punkt 5)		die unter 46 genannte Person ☐ stellt einen Antrag ☐ zahlt ihren Anteil selbst	

5.4	Geschwister des Verstorbenen			
51	Name, Vorname			
52	Geburtsdatum		Geburtsort	
53	Anschrift			
54	Familienstand		Sterbedatum	
55	verpflichtet als (siehe Punkt 5)		die unter 51 genannte Person ☐ stellt einen Antrag ☐ zahlt ihren Anteil selbst	

56	Name, Vorname			
57	Geburtsdatum		Geburtsort	
58	Anschrift			
59	Familienstand		Sterbedatum	
60	verpflichtet als (siehe Punkt 5)		die unter 56 genannte Person ☐ stellt einen Antrag ☐ zahlt ihren Anteil selbst	

61	Name, Vorname			
62	Geburtsdatum		Geburtsort	
63	Anschrift			
64	Familienstand		Sterbedatum	
65	verpflichtet als (siehe Punkt 5)		die unter 61 genannte Person ☐ stellt einen Antrag ☐ zahlt ihren Anteil selbst	

66	Name, Vorname			
67	Geburtsdatum		Geburtsort	
68	Anschrift			
69	Familienstand		Sterbedatum	
70	verpflichtet als (siehe Punkt 5)		die unter 66 genannte Person ☐ stellt einen Antrag ☐ zahlt ihren Anteil selbst	

6. Bezug von Sozialleistungen

71 Hat der Verstorbene eine der folgenden Sozialleistungen bezogen?

- ● Leistungen nach dem 3. Kapitel des SGB XII (Hilfe zum Lebensunterhalt) ☐ nein ☐ ja
- ● Leistungen nach dem 4. Kapitel des SGB XII (Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung) ☐ nein ☐ ja
- ● Leistungen nach dem 7. Kapitel des SGB XII (Hilfe zur Pflege) ☐ nein ☐ ja
- ● Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII oder SGB IX ☐ nein ☐ ja
- ● Leistungen nach dem SGB II (Arbeitslosengeld II /Sozialgeld) ☐ nein ☐ ja

Von welcher Stelle /welchem Amt wurden die Leistungen bezogen? .....

7. Nachlass

72 Spar- /Barvermögen (bitte Nachweise der letzten 3 Monate beifügen) ☐ nein ☐ ja ..... Euro

73 Wertpapiere (bitte Nachweise der letzten 3 Monate beifügen) ☐ nein ☐ ja ..... Euro

74 wertvolle Gegenstände des pers. Gebrauchs (Schmuck, Kunstgegenstände usw.) ☐ nein ☐ ja ..... Euro

75 Fahrzeuge ☐ nein ☐ ja ..... Euro

Marke, Typ, Baujahr, Kilometerstand: .....

76 Haus- und Grundbesitz (Wohnungseigentum, Erbbaurechte (Kopie der Brandversicherungspolice beifügen)) ☐ nein ☐ ja

Grundbuch von	.....	Blatt	.....
Grundstückgröße	..... m²	Anteil des Verstorbenen	..... %
Verkehrswert	..... Euro	Wert des Anteils	..... Euro
Lage	.....	Nutzungsart	.....
Brandversicherungswert 1914	..... Mark	Herstellungsjahr	.....

77 Erwerbsgeschäft ☐ nein ☐ ja Handelsgeschäft ☐ nein ☐ ja Handwerksbetrieb ☐ nein ☐ ja

(Kopie des Betriebseinheitswertbescheides und der letzten Bilanz beifügen)

Die Firma ist im Handelsregister eingetragen ☐ nein ☐ ja Amtsgericht: .....

78 sonstige verwertbare Nachlassgegenstände ☐ nein ☐ ja ..... Euro

Art der Gegenstände: .....

79 sonstiger Nachlass (z. B. Beteiligung an Gesellschaften, Erbengemeinschaften, ☐ nein ☐ ja ..... Euro

Forderungen gegen Ditte, sonstige Sachen und Rechte): .....

80 es ist kein verwertbarer Nachlass vorhanden ☐

8. Verträge

81

Bestehen für die Tragung der Bestattungskosten relevante Verträge (Verträge bitte in Kopie beifügen)?

- Testament /Erbvertrag (§§ 2064 ff. /§§ 2274 ff. BGB) ☐ nein ☐ ja
- Vermächtnis (§ 2147 BGB) ☐ nein ☐ ja
- Hoferbenvertrag /Altenteilsvertrag (Artikel 64 / Artikel 96 Einführungsgesetz BGB) ☐ nein ☐ ja
- sonstige, die Bestattungskosten berührende Verträge ☐ nein ☐ ja

.....

- es bestehen keine für die Tragung der Bestattungskosten relevanten Verträge ☐

9. Ansprüche

82

Aufgrund des Ablebens sind folgende Ansprüche entstanden bzw. fällig geworden:

Sterbevierteljahr wurde beantragt ☐ nein ☐ ja am .....

- Sterbegeld der gesetzlichen Unfallversicherung ☐ nein ☐ ja
- private Sterbeversicherung ☐ nein ☐ ja
- Sterbegeld nach dem Lastenausgleichsgesetz (LAG) ☐ nein ☐ ja
- Kriegsopferfürsorge ☐ nein ☐ ja
- Lebensversicherung ☐ nein ☐ ja

Bezugsberechtigter: .....

- Ansprüche aus dem Arbeitsverhältnis ☐ nein ☐ ja
- Schadensersatzansprüche ☐ nein ☐ ja
- USG (Unterhaltssicherung für Wehrpflichtige) ☐ nein ☐ ja
- Schadensersatzansprüche ☐ nein ☐ ja
- BVG (Anspruch auf Versorgung) ☐ nein ☐ ja
- Beihilfe ☐ nein ☐ ja

10. Kontodaten /Zahlungsempfänger

83

Sofern es zu einer Bewilligung von Bestattungskosten kommt, bitte ich um Überweisung auf …

die Konten der jeweiligen Rechnungssteller ☐ nein ☐ ja

folgendes Konto ☐ nein ☐ ja

Kontoinhaber ..... Kreditinstitut .....

IBAN ..... BIC .....

folgendes Konto ☐ nein ☐ ja

Kontoinhaber ..... Kreditinstitut .....

IBAN ..... BIC .....

Erklärung des Antragstellers

11. Grundangaben			
		Antragsteller	**Ehegatte/ Lebensgefährte**
84	Name		
85	Vorname		
86	Geburtsdatum		
87	Anschrift		
88	Familienstand		
89	zur Zeit ausgeübter Beruf		
90	Name des Arbeitsgebers		
91	Anschrift des Arbeitgebers		

12. im Haushalt lebende Kinder					
	Name, Vorname	**Geburtsdatum**	**Beruf**	**Familienstand**	**Nettoverdienst (mtl.)**
92					
93					
94					
95					
96					
97					

13. Wohnverhältnisse		
98	Der Hilfesuchende ist	☐ Untermieter ☐ Eigentümer ☐ Mieter
99	Art der Unterkunft	☐ Übergangswohnheim ☐ Einfamilienhaus ☐ Eigentumswohnung ☐ Zwei- oder Mehrfamilienhaus ☐ Wohngemeinschaft mit anderen Personen ☐ mietfreie Unterkunft bei .....
100	monatliche Belastungen	Grundmiete ..... € Nebenkosten (Wasser/ Abwasser, Kanalgebühren, Müllabfuhr usw.) ..... € Heiz- und Warmwasserkosten ..... € Wurde die Miete im Antragsmonat bereits gezahlt? ..... €
101	Wohngeld	Wird Wohngeld bezogen? ☐ nein ☐ ja ☐ Mietzuschuss ☐ Lastenzuschuss monatliche Höhe ..... € bewilligt bis ..... Wurde Wohngeld beantragt? ☐ nein ☐ ja am .....

14.	Einkommensverhältnisse Hilfesuchender und weiterer Mitglieder der Haushaltsgemeinschaft					
	Bitte fügen Sie Nachweise über Art und Höhe sämtlicher Einkünfte bei.					
102	**Art des Einkommens**	**Hilfesuchender**				
103	ALG I, ALG II	€	€	€	€	€
104	Krankengeld	€	€	€	€	€
105	Unterhaltszahlungen	€	€	€	€	€
106	UVG	€	€	€	€	€
107	Kindergeld	€	€	€	€	€
108	Rente	€	€	€	€	€
109	Arbeitsverdienst	€	€	€	€	€
110	sonstiges Einkommen	€	€	€	€	€
111	letzte Lohnzahlung am			in Höhe von		€
112	Lohnsteuerjahresausgleich letztes Jahr bereits erfolgt?					
							nein		ja		am .....
113	Lohnsteuerrückerstattung bereits erhalten?					
							nein		ja		am		in Höhe von ..... €

15.	Vermögensverhältnisse des Hilfesuchenden und weiterer Mitglieder der Haushaltsgemeinschaft (in Geld)					
	Bitte fügen Sie Nachweise über Art und Höhe sämtlicher Vermögenswerte bei.					
114	**Art des Vermögens**	**Hilfesuchender**	Name:	Name:	Name:	Name:
115	Guthaben Girokonto	€	€	€	€	€
116	Sparbuch	€	€	€	€	€
117	Festgeldanlagen	€	€	€	€	€
118	Bausparvertrag	€	€	€	€	€
119	Lebensversicherung	€	€	€	€	€
120	vermögenswirksame Leistungen	€	€	€	€	€
121	sonstiges	€	€	€	€	€

16.	Haus- und Grundvermögen			
122		**Hilfesuchender**	Name:	Name:
123	Haus / ETW / Grundstück	nein ja	nein ja	nein ja
124	a) Eigentumsanteil	%	%	%
125	b) Grundstücksgröße	m²	m²	m²
126	c) Zahl der Wohnungen			
127	d) Einheitswert			
128	e) Verkehrswert			
129	f) Straße und Ort			

17. sonstige Vermögenswerte

		Hilfesuchender	Name:	Name:
130				
131	1. vertraglich gesicherte Ansprüche gegen Dritte z. B. Wohnrecht, Anspruch auf Wartung, Pflege	☐ nein ☐ ja	☐ nein ☐ ja	☐ nein ☐ ja
		Art:	Art:	Art:
132	2. sonstige Werte z. B. wertvolle Sammlungen, Ansprüche gegen Dritte auf Rückzahlung von Darlehen usw.	☐ nein ☐ ja	☐ nein ☐ ja	☐ nein ☐ ja
		Art:	Art:	Art:

133	3. Kraftfahrzeug	☐ nein ☐ ja	Kennzeichen		Baujahr	
		Hersteller/ Typ			geschätzter Wert	€
		Ich bin ☐ Halter ☐ Eigentümer des Fahrzeuges				

18. Versicherungen

	Versicherungsart	Hilfesuchender	Name:	Name:
134				
135	a) Lebensversicherung	%	%	%
136	b) Haftpflichtversicherung	m²	m²	m²
137	c) Unfallversicherung			
138	d) Sterbegeldversicherung			
139	e) Beiträge für private Kranken- und Pflegeversicherungen			
140	f) Beiträge zum VdK			
141	g)			

19. Schulden/ sonstige Belastungen

		Hilfesuchender	Name:	Name:
142				
143	Bestehen Schulden?	☐ nein ☐ ja	☐ nein ☐ ja	☐ nein ☐ ja
144	Geldinstitut			
145	Höhe der Gesamtschulden	€	€	€
146	Verwendungszweck			
147	Beginn der Ratenzahlung			
148	Höhe der Raten (monatlich)	€	€	€
149	sonstige Belastungen z. B. an andere Personen (Art/ Höhe)			

20. Vermögensabgabe

150	Wurden in den letzten 10 Jahren Vermögenswerte (z. B. Häuser, Grundstücke, Bar- oder Spargeld, Wertpapiere usw.) veräußert, übergeben oder verschenkt?	☐ nein ☐ ja
	Bitte fügen Sie Übergabe-, Überlassungs-, oder Kaufverträge usw. bei.	
151	Bitte geben Sie die Art, die Höhe, den Anlass, den Zeitpunkt und den Empfänger an.	

21. Schlusserklärungen und Hinweise

11.1 Versicherung der Richtigkeit der Angaben

Ich versichere, dass sämtliche Erklärungen und Angaben der Wahrheit entsprechen und lückenlos sind. Ich bin mir darüber im Klaren, dass falsche Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung wegen Betrugs führen können und dass zu Unrecht erhaltene Leistungen zu erstatten sind.

11.2 Mitwirkungspflichten

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich verpflichtet bin, Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich dem Kommunalen Sozialverband Sachsen anzuzeigen (§ 60 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB I). Deshalb werde ich unverzüglich und unaufgefordert insbesondere alle Änderungen in den Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnissen sowie in den häuslichen Verhältnissen anzeigen.

11.3 Hinweise zum Datenschutz nach Artikel 13 und 14 DSGVO

Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach § 67a Abs. 2 S. 1 Sozialgesetzbuch – Zehntes Buch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b Abs. 1 SGB X. Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 SGB I. Weitere Hinweise zum Datenschutz können Sie dem beigefügten Informationsblatt entnehmen.

152

11.4 Geltendmachung von Ansprüchen

Sofern ich einen Anspruch gegen einen Dritten geltend machen sollte, werde ich den Landkreis Oder-Spree unverzüglich informieren.

11.5 Unterschrift

Hiermit stimme ich zu, dass das Sozialamt des Landkreises Oder-Spree den mit der Bestattung beauftragten Firmen Auskünfte über den Stand der Bearbeitung erteilen darf. Weiterhin stimme ich zu, dass das Sozialamt des Landkreises Oder-Spree bei den mit der Bestattung beauftragten Firmen Auskünfte einholen darf.

11.6 Unterschrift

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit aller abgegebenen Erklärungen.

11.7 Geschlecht

Zur leichteren Lesbarkeit der Texte wurde lediglich die männliche Form genutzt. Sie steht stellvertretend für alle Geschlechter.

153

Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers bzw. gesetzlichen Vertreters
Ort, Datum	Unterschrift des Ehegatten/ Lebenspartners bzw. gesetzlichen Vertreters

Einzureichende Nachweise

Angaben beziehungsweise Unterlagen des oder der Verstorbenen

- Sterbeurkunde
- Rechnung oder Belege über die Kosten der Bestattung
- Aufstellung und Bewertung des Nachlasses
- lückenlose Kontoauszüge der letzten drei Monate vor dem Sterbedatum und 1 Monat nach dem Sterbedatum
- Geldanlagen oder Bausparguthaben und Ähnliches
- Sparbücher
- Versicherungen inklusive Rückkaufswerte
- Wohneigentum

Angaben beziehungsweise Unterlagen des Antragstellers

- Antragsformular
- Erbschein oder Nachweis der Erbausschlagung
- Nachweis über Einkommen und Vermögen des Antragstellers, sowie des nicht getrenntlebenden Ehegatten, Lebenspartners oder Partners in eheähnlicher Gemeinschaft der letzten drei Monate vor dem Sterbedatum und ein Monat nach dem Sterbedatum (Lohnbescheinigungen, Kontoauszüge und Sparbücher, Aktien, Wertpapiere, Festgeldkonten, Lebensversicherungen und Ähnliches)
- aktueller Nachweis über die Höhe der Mietzahlung
- bei Grundbesitz, Nachweise der monatlichen Belastungen, bei Kreditverträgen sind monatliche Zins- und Tilgungsraten auszuweisen
- Sollten Sie Leistungen nach dem Zweiten oder Zwölften Buch Sozialgesetzbuch beziehen, legen Sie bitte den aktuellen Leistungsbescheid den Antragsunterlagen bei