# Antrag auf Gewährung von Leistungen

| Behörde/Eingangsstempel |
|---|
| |
| Aktenzeichen |

**nach dem** ☐ **SGB XII** ☐ **AsylbLG** ☐ **BVG oder vergleichbar**

**in Form von** ☐ **Hilfe zum Lebensunterhalt (Drittes Kapitel SGB XII)**

☐ **Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (Viertes Kapitel SGB XII)**

☐ **sonstige Leistungen der Sozialhilfe (Fünftes bis Neuntes Kapitel SGB XII)**

## 1. Häusliche Verhältnisse

| | Nachfragende Person | Ehegatte / Lebensgefährte(in) / Lebenspartner(in)[1] |
|---|---|---|
| Familienname | | |
| Geburtsname und früher geführte Namen | | |
| Vorname/n | | |
| Geburtsdatum, -ort | | Sterbedatum: |
| Adresse/ PLZ Wohnort/Land | | |
| Familienstand | ledig ☐ Haushalts-vorstand ☐ Haushaltsan-gehörige/r | ☐ Haushalts-vorstand ☐ Haushaltsan-gehörige/r |
| Staatsangehörigkeit | | |
| Aufenthaltsstatus (Ausländer) | | |
| Ausweisdokument/Nr. | | |
| Vormund/Betreuer | ☐ ja ☐ nein ☐ beantragt | ☐ ja ☐ nein ☐ beantragt |
| Telefonnummer (Angabe freiwillig) | | Bei Betreuung bitte Kopie Bestallungsurkunde beilegen. |

Folgende Personen leben mit mir/uns in Haushaltsgemeinschaft (z. B. Kinder. Eltern, sonstige Verwandte, Bekannte, Lebenspartner etc.)

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Familienname | | | | | |
| Geburtsname und früher geführte Namen | | | | | |
| Vorname/n | | | | | |
| Geburtsdatum/-ort | | | | | |
| Familienstand | | | | | |
| Staatsangehörigkeit | | | | | |
| Aufenthaltsstatus (Ausländer) | | | | | |
| Verhältnis zu nachfragenden Person | | | | | |

Statistik nach dem Fünfzehnten Kapitel SGB XII

| | Nachfragende Person | Ehepartner/ Lebensgefährte(in)/ Lebenspartner(in) | Person Nr. 1 | Person Nr. 2 | Person Nr. 3 | Person Nr. 4 | Person Nr. 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Geschlecht | ☐ männlich ☐ weiblich | ☐ männlich ☐ weiblich | ☐ männlich ☐ weiblich | ☐ männlich ☐ weiblich | ☐ männlich ☐ weiblich | ☐ männlich ☐ weiblich | ☐ männlich ☐ weiblich |
| Art der Beschäftigung | | | | | | | |
| Einschränkung der Leistung | | | | | | | |

[1] **Zu Lebensgefährte**: Lebensgefährten sind die Partner in einer eheähnlichen Gemeinschaft. Eine eheähnliche Gemeinschaft liegt dann vor, wenn sie als eine auf Dauer angelegte Lebensgemeinschaft zwischen einem Mann und einer Frau über eine reine Haushalts- und Wirtschaftsgemeinschaft hinaus geht und sich im Sinne einer Verantwortungs- und Einstandsgemeinschaft durch innere Bindung auszeichnet, die ein gegenseitiges Einstehen der Partner füreinander begründen.
**Zu Lebenspartner**: Lebenspartner sind Personen im Sinne des § 1 Abs. 1 Satz 1 LPartG, die gleichgeschlechtlich in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft leben.

## 2. Mehrbedarf (§ 30 SGB XII)

1. Besitzt eine der unter 1. eingetragenen Personen einen Schwerbehindertenausweis nach § 69 Abs. 5 SGB IX mit dem Merkzeichen „G“ oder „aG“?
Wenn ja, bitte den Ausweis beifügen!

☐ nein ☐ ja, und zwar

Ist eine dieser Personen voll erwerbsgemindert im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung?
Wenn ja, bitte den Rentenbescheid oder das ärztliche Gutachten beifügen!

☐ nein ☐ ja, und zwar

2. Ist eine der unter 1. eingetragenen Personen schwanger?
Wenn ja, bitte den Mutterschaftspass / ein ärztliches Attest beifügen!

☐ nein ☐ ja, und zwar

3. Benötigt eine der unter 1. eingetragenen Personen eine kostenaufwendige Ernährung?
Wenn ja, bitte ärztliches Attest unter Angabe der Diagnose und einer Begründung beifügen!

☐ nein ☐ ja, und zwar

## 3. Kranken- und Pflegeversicherung (§ 32 SGB XII und § 264 SGB V)

| Nachfragende Person | Ehegatte / Lebensgefährte(in) / Lebenspartner(in) |
|---|---|
| Name der Krankenkasse / -versicherung | Name der Krankenkasse / -versicherung |
| Anschrift der Krankenkasse / -versicherung | Anschrift der Krankenkasse / -versicherung |
| Versicherungs-/Mitgliedsnummer | Versicherungs-/Mitgliedsnummer |
| Es handelt sich um eine<br>☐ Pflichtversicherung ☐ private Versicherung<br>☐ freiwillige Versicherung ☐ Beihilfeanspruch<br>☐ Familienversicherung beim Pflichtversicherten: | Es handelt sich um eine<br>☐ Pflichtversicherung ☐ private Versicherung<br>☐ freiwillige Versicherung ☐ Beihilfeanspruch<br>☐ Familienversicherung beim Pflichtversicherten: |
| Name, Vorname Geburtsdatum | Name, Vorname Geburtsdatum |
| Versicherungsnummer | Versicherungsnummer |

Krankenversicherungsschutz der im Haushalt lebenden Personen besteht über:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| ☐ nachfragende Person | ☐ nachfragende Person | ☐ nachfragende Person | ☐ nachfragende Person | ☐ nachfragende Person |
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| ☐ eigene Versicherung | ☐ eigene Versicherung | ☐ eigene Versicherung | ☐ eigene Versicherung | ☐ eigene Versicherung |
| Ergänzende Angaben | Ergänzende Angaben | Ergänzende Angaben | Ergänzende Angaben | Ergänzende Angaben |

☐ Es besteht kein Krankenversicherungsschutz. Nach § 264 Abs. 3 Satz 1 SGB V bestimme ich als Haushaltsvorstand folgende gesetzliche Krankenkasse im Bereich des Trägers der Sozialhilfe zu meiner / zu unserer Krankenkasse:

| Name der Krankenkasse | Anschrift der Krankenkasse |
|---|---|
| | |

## 4. Kosten der Unterkunft (§ 29 SGB XII)

Ich bin / Wir sind

☐ Mieter / mietähnlich Nutzungsberechtigte(r) von Wohnraum (Mietbescheinigung/Mietvertrag beifügen)

Die Miete (Kaltmiete zuzüglich Vorauszahlung für Betriebskosten) beträgt EUR

☐ Inhaber eines freien Wohnrechts Nießbrauchrechts etc.

☐ Bewohner von Haus-/Wohneigentum (Ertragsberechnung mit Nachweisen beifügen)

Wohngeld wurde bereits bewilligt ☐ nein ☐ ja (Bescheid beifügen), und zwar

| von Monat / Jahr | bis Monat / Jahr | monatl. Wohngeld in EUR |
|---|---|---|
| | | |

## 5. Kosten der Heizung (§ 29 SGB XII)

Die Kosten der Heizung betragen EUR

☐ Die Wohnung ist ausgestattet mit einer Einzelofenbeheizung (Energieträger werden selbst beschafft). Zum Betrieb der Heizung wird

☐ Heizöl benötigt ☐ folgender Brennstoff wird benötigt

☐ Die Wohnung ist ausgestattet mit einer Sammelheizung (Energieträger werden geliefert). Der Betrieb der Heizung erfolgt mit

☐ Heizöl ☐ Erdgas ☐ Fernwärme ☐ Strom ☐ Nachtspeicherheizung

## 6. Einkommen (§§ 82 ff SGB XII)

Es sind **alle** Einnahmen und Bezüge ohne Rücksicht auf ihre Herkunft anzugeben. Dies gilt auch für Einnahmen und Bezüge, die nicht der Sozialversicherungs- oder Steuerpflicht unterliegen! Die Höhe der Bezüge ist nachzuweisen. Als Nachweis dienen regelmäßige Bescheide, Verdienstabrechnungen, Kontoauszüge etc. Nach Möglichkeit ist der Monatsbetrag anzugeben (in EURO).

| Art des Einkommens | Nachfragende Person | Ehepartner/ Lebensgefährte(in)/ Lebenspartner(in) | Person Nr. 1 | Person Nr. 2 | Person Nr. 3 | Person Nr. 4 | Person Nr. 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Arbeits-einkommen[2] | | | | | | | |
| Unterhalt nach dem BGB | | | | | | | |
| Unterhalts-vorschuss (UVG) | | | | | | | |
| BaföG-Leistungen | | | | | | | |
| Arbeitslosengeld/ Übergangsgeld | | | | | | | |
| Arbeitslosen-geld II | | | | | | | |
| Unterhaltsgeld | | | | | | | |
| Insolvenzgeld | | | | | | | |
| Berufsausbildungs beihilfe/Ausbil-dungsgeld | | | | | | | |
| Krankengeld | | | | | | | |
| Mutterschaftsgeld | | | | | | | |
| Altersrente | | | | | | | |
| Erwerbsmin-derungsrente | | | | | | | |
| Witwen-/ Witwenrente | | | | | | | |
| Waisenrente | | | | | | | |
| Betriebsrente | | | | | | | |
| Blindengeld | | | | | | | |
| Sonstige Rente | | | | | | | |
| Pensionen | | | | | | | |
| Unfallrente/ Verletztengeld | | | | | | | |
| Kindergeld | | | | | | | |
| Versorgungs-leistungen (BVG) | | | | | | | |
| Leistungen nach dem LAG | | | | | | | |
| Kapitalerträge (z. B. Zinsen) | | | | | | | |
| Miet- und Pachteinnahmen | | | | | | | |
| Erziehungsgeld | | | | | | | |
| Leibrente | | | | | | | |
| Sonst. Einkommen | | | | | | | |
| Sonst. Einkommen | | | | | | | |

☐ Es fließen keiner der zum Haushalt rechnenden Personen Sachbezüge vor.

☐ Es fließen Sachbezüge in folgender Form zu:

☐ freie Verpflegung ☐ freie Unterkunft / Wohnung ☐ sonstige Sachbezüge, nämlich

| Art des Sachbezuges, begünstigte Person, monatlicher Wert (ggf. Schätzwert) des Sachbezuges |
|---|
| |
| |
| |
| |

[2] Zum Arbeitseinkommen gehören insbesondere die Einkünfte aus nicht selbstständiger Arbeit, aus selbstständiger Tätigkeit, aus Gewerbebetrieb sowie aus der Land- und Forstwirtschaft.

## 7. Vom Einkommen abzusetzende Beträge (§ 82 Abs. 2 SGB XII) - bitte in € und monatlicher Betrag -

| Art des Absetzungs-betrages | Nachfragende Person | Ehepartner/ Lebensgefährte(in)/ Lebenspartner(in) | Person Nr. 1 | Person Nr. 2 | Person Nr. 3 | Person Nr. 4 | Person Nr. 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Arbeitsmittel | | | | | | | |
| Fahrtkosten zur Arbeitsstätte mit | ☐ PKW<br>☐ ÖPNV<br>☐ Sonstiges | ☐ PKW<br>☐ ÖPNV<br>☐ Sonstiges | ☐ PKW<br>☐ ÖPNV<br>☐ Sonstiges | ☐ PKW<br>☐ ÖPNV<br>☐ Sonstiges | ☐ PKW<br>☐ ÖPNV<br>☐ Sonstiges | ☐ PKW<br>☐ ÖPNV<br>☐ Sonstiges | ☐ PKW<br>☐ ÖPNV<br>☐ Sonstiges |
| Entfernung Wohnung/Arbeits-stätte in km | | | | | | | |
| Preis für eine Fahrkarte | | | | | | | |
| Beitrag zu Berufsverband | | | | | | | |
| Hausrats-versicherung | | | | | | | |
| Haftpflicht-versicherung | | | | | | | |
| Altersvorsorge-beitrag (§ 82 EStG) | | | | | | | |
| Sterbegeld-versicherung | | | | | | | |
| Sonst. Versicherung | | | | | | | |
| Sonst. Versicherung | | | | | | | |
| Sonstiges | | | | | | | |

## 8. Vermögen (§ 90 SGB XII) – entsprechende Nachweise bitte beilegen -

Als Vermögen bezeichnet man die Gesamtheit der einer Person gehörenden, in Geld schätzbaren, verwertbaren Güter und Rechte (z. B. Forderungen sind Nutzungsrechte) mit einer gewissen Wertigkeit.
**Tragen Sie im Zweifel das vermeintliche Vermögen ein, damit die leistende Behörde entscheiden kann, ob es sich wirklich um Vermögen handelt!**

| Art des Vermögens | Nachfragende Person | Ehepartner/ Lebensgefährte(in)/ Lebenspartner(in) | Person Nr. 1 | Person Nr. 2 | Person Nr. 3 | Person Nr. 4 | Person Nr. 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Bargeld | | | | | | | |
| Guthaben auf Girokonto/Sparkonto | | | | | | | |
| Kontonummer | | | | | | | |
| Kreditinstitut | | | | | | | |
| Aktien o. ä. | | | | | | | |
| Kurswert | | | | | | | |
| Nennwert | | | | | | | |
| Lebens-versicherung o. ä. | | | | | | | |
| Rückkaufwert | | | | | | | |
| Kfz | | | | | | | |
| Typ | | | | | | | |
| Baujahr | | | | | | | |
| Haus- und Grundvermögen | | | | | | | |
| Verkehrswert | | | | | | | |
| Einheitswert | | | | | | | |
| Bauspar- u. sonst. Sparverträge | | | | | | | |
| Sonst. Vermögen | | | | | | | |

Hat eine der unter 1. aufgeführten Personen in den letzten 10 Jahren Vermögenswerte verschenkt, veräußert o. übergeben (z. B. Grundbesitz, Bargeld)?
☐ nein ☐ ja und zwar wie folgt: Bitte Übergabe-, Überlassungs- oder Kaufverträge etc. beifügen.

Name, Vorname des Schenkers

Name, Vorname des Beschenkten

Zeitpunkt, Anlass, Art und Wert des verschenkten Vermögens (bitte ausführlich beschreiben)

## 9. Angaben für Versorgungsleistungen nach dem BVG

| Folgende Personen sind durch Kriegsereignisse gefallen oder vermisst bzw. kriegsgeschädigt: | |
|---|---|
| Name, Vorname | Geburtsdatum |
| Verwandschaftsverhältnis | ggf. Sterbedatum und Sterbeort |

## 10. Wiederherstellung des Nachrangs der Sozialhilfe

1. Unterhaltsansprüche nach bürgerlichem Recht (§ 94 SGB XII) gegenüber Kindern, Eltern, Ehegatten Lebenspartner usw.

| | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| Familienname | | | | |
| Vorname/n | | | | |
| Geburtsdatum | | | | |
| Familienstand | | | | |
| Verwandschafts-verhältnis | | | | |
| Straße, Hausnummer | | | | |
| PLZ, Wohnort | | | | |
| Höhe **jährliches** Einkommen | | | | |
| Höhe Vermögen | | | | |
| Höhe der lfd. mtl. Unterhaltszahlg. | | | | |
| Wurde ein Unter-haltsanspruch gelt-tend gemacht ? Wenn ja, wo?/ Gericht | ☐ nein ☐ ja | ☐ nein ☐ ja | ☐ nein ☐ ja | ☐ nein ☐ ja |
| | | | | |
| Kind(er)/Ehegatte(n) bereits verstorben? Bitte Nachweise | ☐ nein ☐ ja | ☐ nein ☐ ja | ☐ nein ☐ ja | ☐ nein ☐ ja |

2. Vorrangige Sozialleistungen und Kindergeld (§ 93 SGB XII)
Haben Sie bereits einen Antrag auf eine der nachfolgenden aufgeführten Leistungen gestellt?

| Art der Leistung | | Antragsdatum | Wo wurde der Antrag gestellt | Unter welchem Aktenzeichen? |
|---|---|---|---|---|
| Kindergeld | ☐ nein ☐ ja | | | |
| Unterhalts-Vorschuss | ☐ nein ☐ ja | | | |
| Rente | ☐ nein ☐ ja | | | |
| Krankengeld | ☐ nein ☐ ja | | | |
| Arbeitslosengeld | ☐ nein ☐ ja | | | |
| Arbeitslosen-geld II | ☐ nein ☐ ja | | | |
| Wohngeld | ☐ nein ☐ ja | | | |
| Sonstige Leistung | ☐ nein ☐ ja | | | |
| Sonstige Leistung | ☐ nein ☐ ja | | | |

3. Sonstige vorrangige Ansprüche (§ 93 SGB XII, §§ 115 und 116 SGB X)

Haben Sie bereits einen Antrag auf Gewährung einer anderen Leistung bei einer Behörde gestellt oder Ansprüche gegen eine sonstige Person oder Institution geltend gemacht (z. B. Entschädigung von einer Versicherung)?

☐ nein ☐ ja, wie folgt:

| Art der Leistung | Gegen wen richtet sich der Anspruch? | Wann und wo wurde er geltend gemacht? |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

## 11. Bankverbindung

| Ggf. zu gewährende Leistungen sollen auf folgendes Konto überwiesen werden: | | |
|---|---|---|
| Kontonummer | Bankleitzahl | Kreditinstitut |
| Kontoinhaber | | |

## 12. Aufenthaltsverhältnisse

| Zuzug an den jetzigen Aufenthaltsort erfolgte am | von (letzte Adresse oder Ort des Grenzüberritts in die Bundesrepublik Deutschland) |
|---|---|
| Hat sich eine unter 1. genannten Personen vor dem Eintritt der vermeintlichen Hilfsbedürftigkeit in einer Anstalt, einem Heim oder Einer gleichartigen Einrichtung (z. B. Krankenhaus, Pflegeheim, Kinderheim o. ä.) aufgehalten? | |
| ☐ nein ☐ ja, und zwar | Name, Vorname |
| Name und Anschrift der Einrichtung | |
| Kostenträger für den Aufenthalt in der Einrichtung | |

## 13. Ergänzende Angaben

Gehört eine der unter 1. genannten Personen zu einem der nachfolgend aufgeführten Personenkreise?
Wenn ja, bitte Nachweise beifügen (z. B. Bescheinigung nach dem BVFG, Studien- und Schulbescheinigungen, Visa etc.)
☐ nein ☐ ja, und zwar

| Personenkreis | Name und Vorname der Person | Personenkreis | Name und Vorname der Person |
|---|---|---|---|
| Leistungsberechtigte/r Nach dem SGB II | | Kontingentflüchtling | |
| Auszubildende/r | | Anerkannter Flüchtling (Genfer Konvention) | |
| Student/in | | Asylberechtige/r | |
| Spätaussiedler/in | | Asylbewerberin | |

## 14. Antragsbegründung (Bitte geben Sie so präzise wie möglich an, warum Sie einen Leistungsanspruch geltend machen – ggf. verwenden Sie bitte ein gesondertes Blatt)

| |
|---|
| |
| |
| |
| |

## 15. Hinweise und Schlusserklärungen

**1. Versicherung der Richtigkeit der Angaben**

Ich versichere, dass sämtliche Erklärungen der Wahrheit entsprechen. Insbesondere erkläre ich, dass ich alle Angaben über meine häuslichen Verhältnisse wahrheitsgemäß gemacht habe. Alle Personen, die sich im Haushalt aufhalten, wurden – unabhängig von einer verwandtschaftlichen Bindung – aufgeführt. Die Angaben zum Einkommen und Vermögen sind lückenlos und entsprechen der Wahrheit. 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.

**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 einem Mitarbeiter der Sozialhilfebehörde, der Leistungsbehörde nach dem AsylblG oder der Kriegesopferfürsorgebehörde anzuzeigen (§ 60 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB I und § 7 Abs. 4 AsylbLG). Deshalb werde ich unverzüglich und unaufgefordert insbesondere alle Änderungen in den Familien-, Einkommens-, und Vermögensverhältnissen sowie in den häuslichen Verhältnissen (z. B. durch Zu- oder Wegzug von Personen) anzeigen.

**3. Ermächtigung** Den Träger der Hilfe ermächtige ich hiermit – soweit für die Hilfegewährung erforderlich – Akten anderer Sozialleistungsträger einzusehen, von denen ich Leistungen erhalten habe oder erhalte.

**4. Hinweise zum Datenschutz**

Die Erhebung der vorstehenden Daten erfolgt aufgrund der Bestimmungen des SGB XII, des AsylbLG und des BVG. Rechtsgrundlage für die Erhebung sind di §§ 60 ff. SGB I und die §§ 67 ff. SGB X. Die Daten werden in automatischen Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und insbesondere nach Maßgabe des § 118 SGB XII zur Vermeidung von Leistungsmissbrauch an die Vermittlungsstelle nach § 3 Abs. 1 der DVO zu § 118 SGB XII übermittelt.

Ich entbinde meine behandelnden Ärzte und das letztbehandelnde Krankenhaus von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber dem Träger der Hilfe, soweit dies für die Entscheidung über die beantragte Hilfe erforderlich ist. Diese Ermächtigung gilt zugleich als datenschutzrechtliche Einwilligung.
Von meinem Widerspruchsrecht habe ich Kenntnis genommen.

**5. Geltendmachung von Ansprüchen**

Sofern ich einen Anspruch gegen einen Dritten geltend machen sollte, werde ich die zuständige Behörde unverzüglich informieren.

Sind die Voraussetzungen für Kriegsopferfürsorge erfüllt, wird diese Hilfe hiermit beantragt und die Zustimmung nach § 54 Abs. 2 der Verordnung zur Kriegsopferfürsorge (zur Leistung von Amts wegen) erteilt.

**6. Unterschriften** Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit aller abgegebenen Erklärungen und den Erhalt der Datenschutzhinweise gem. Art. 13 und 14 DSGVO.

| Ort, Datum | Unterschrift nachfragender Person / g. V. / Bevollmächtigter | Unterschrift Ehegatte / Lebensgefährte(in) / Lebenspartner(in) |
|---|---|---|
| | | |

**7. Änderungsvermerke**
Ich bestätige, dass die Änderungen und Ergänzungen, die der Mitarbeiter der Behörde vorgenommen hat, mit mir besprochen wurden und ebenfalls der Richtigkeit entsprechen

| Ort, Datum | Unterschrift nachfragender Person / g. V. / Bevollmächtigter | Unterschrift Ehegatte / Lebensgefährte(in) / Lebenspartner(in) |
|---|---|---|
| | | |

## Stellungsnahme der Gemeinde

| | |
|---|---|
| Vorstehende Angaben bzw. Unterlagen sind<br>☐ vollständig ☐ nicht vollständig (Erläuterungen auf Beiblatt) | _____ Anlage/n an die Stadt / das Landratsamt |
| Ort, Datum, Unterschrift | |

**Anlage zur Feststellung der Vermögensverhältnisse der Antragstellerin / des Antragstellers/der Antragsteller zu Abschnitt 8 des Sozialhilfeantrages**

Aktenzeichen: _____

Familienname, Vorname
der Antragstellerin/des Antragstellers _____

Vermögen ist die Gesamtheit der in Geld messbaren Güter einer Person, bewertet zum Zeitpunkt der Antragstellung, soweit das Vermögen nicht später erworben wurde.

Zum Vermögen zählen alle für den Lebensunterhalt verwertbaren Vermögensgegenstände – unabhängig davon, ob es im In- oder Ausland vorhanden ist – der im Abschnitt 1 des Hauptantrages genannten Personen, wie z. B.
- Bank- und Sparguthaben, Paypalkontoguthaben, Bargeld, Wertpapiere, Aktien, Aktienfonds
- Kraftfahrzeuge (Auto, Motorrad, Mofa, Roller, E-Bike etc.)
- Kapitallebensversicherungen, private Rentenversicherungen, Bausparverträge, sonstige Versicherungen mit Rückkaufswert
- bebaute oder unbebaute Grundstücke, Hausbesitz (z. B. ein Ein- oder Mehrfamilienhaus), Eigentumswohnungen, sonstige Immobilien (z.B. Felder, Äcker, Wiesen etc.)
- sonstige Vermögensgegenstände (z. B. Wertsachen, Gemälde, Schmuck, Edelmetalle).

Die einzelnen Vermögenswerte sind zu addieren (Beispiel: Wert des Autos + Bankguthaben = Gesamtvermögen).
Alle Angaben über vorhandenes Vermögen und Belastungen sind grundsätzlich durch geeignete Nachweise zu belegen.

**Alle von Ihnen gemachten Angaben sind entsprechend nachzuweisen!**

## 1. Konten und Geldanlagen

1.1 Haben Sie oder eine in der Bedarfsgemeinschaft lebende Person Girokonten oder Onlinekonten (z.B. Paypalkonten etc.)? ☐ **Ja** ☐ **Nein**

a) Kontoinhaber/in _____ Geldinstitut _____

IBAN_____ mit _____ Euro

b) Kontoinhaber/in _____ Geldinstitut _____

IBAN_____ mit _____ Euro

c) Kontoinhaber/in _____ Geldinstitut _____

IBAN_____ mit _____ Euro

1.2 Verfügen Sie oder eine in der Bedarfsgemeinschaft lebende Person über Bargeld (z.B. in der Geldbörse, der Spardose etc.)? ☐ **Ja** ☐ **Nein**

a) Inhaber/in _____ Gesamtbetrag _____ Euro

b) Inhaber/in _____ Gesamtbetrag _____ Euro

1.3 Haben Sie oder eine in der Bedarfsgemeinschaft lebende Personen Sparbücher/Sparkonten (z. B. Tagesgeldkonten)? ☐ **Ja** ☐ **Nein**

a) Kontoinhaber/in _____ Geldinstitut _____

Gesamtbetrag _____ Euro Zinsen im letzten Jahr _____ Euro

b) Kontoinhaber/in _____ Geldinstitut _____

Gesamtbetrag _____ Euro Zinsen im letzten Jahr _____ Euro

c) Kontoinhaber/in _____ Geldinstitut _____

Gesamtbetrag _____ Euro Zinsen im letzten Jahr _____ Euro

1.4 Besitzen Sie oder eine in der Bedarfsgemeinschaft lebende Personen Sparbriefe/sonstige Wertpapiere (z. B. Aktien, Fonds-Anteile, ETF, Anleihen, Genossenschaftsanteile etc.)? ☐ **Ja** ☐ **Nein**

a) Inhaber/in _____ Art der Geldanlage _____

derzeitiger Wert _____ Euro Erträge letzten Jahr _____ Euro

b) Inhaber/in _____ Art der Geldanlage _____

derzeitiger Wert _____ Euro Erträge letzten Jahr _____ Euro

c) Inhaber/in _____ Art der Geldanlage _____

derzeitiger Wert _____ Euro Erträge letzten Jahr _____ Euro

1.5 Bestehen für Sie oder eine in der Bedarfsgemeinschaft lebende Person Versicherungen mit Prämienrückgewähr oder Rückkaufswert? ☐ **Ja** ☐ **Nein**

a) Versicherungsnehmer/in _____ Versicherungssumme _____ Euro

Versicherungsart _____ Versicherungsnr. _____

Versicherungsunternehmen _____ bisher eingezahlt _____ Euro

Auszahlungsbeitrag bei Rück- oder Verkauf _____ Euro

b) Versicherungsnehmer/in _____ Versicherungssumme _____ Euro

Versicherungsart _____ Versicherungsnr. _____

Versicherungsunternehmen _____ bisher eingezahlt _____ Euro

Auszahlungsbeitrag bei Rück- oder Verkauf _____ Euro

c) Versicherungsnehmer/in _____ Versicherungssumme _____ Euro

Versicherungsart _____ Versicherungsnr. _____

Versicherungsunternehmen _____ bisher eingezahlt _____ Euro

Auszahlungsbeitrag bei Rück- oder Verkauf _____ Euro

1.6 Besitzen Sie oder eine in der Bedarfsgemeinschaft lebende Person Bausparverträge? ☐ **Ja** ☐ **Nein**

a) Inhaber/in _____ Guthaben _____ Euro

Ist der Bausparvertrag zur Sicherstellung eines Darlehens an das Kreditinstitut abgetreten?
☐ Ja ☐ Nein

b) Inhaber/in _____ Guthaben _____ Euro

Ist der Bausparvertrag zur Sicherstellung eines Darlehens an das Kreditinstitut abgetreten?
☐ Ja ☐ Nein

## 2. Steuerlich gefördertes Altersvorsorgevermögen

Verfügen Sie oder eine in der Bedarfsgemeinschaft lebende Person über steuerlich gefördertes Altersvorsorgevermögen (Rieser- oder Rüruprente)? ☐ **Ja** ☐ **Nein**

**Wenn ja, bitte aktuellen Kontostand nachweisen und Vertrag vorlegen.**

## 3. Grundstücke

3.1 Besitzen Sie oder eine in der Bedarfsgemeinschaft lebende Person oder Sie gemeinsam **bebaute** Grundstücke? ☐ **Ja** ☐ **Nein**

a) Eigentümer/in _____ Verkehrswert _____ Euro

Grundstücksgröße _____ m² Wohnfläche _____ m² davon selbst bewohnt _____ m²

Miet-/Pachteinnahmen mtl. _____ Euro Belastungen _____ Euro

b) Eigentümer/in _____ Verkehrswert _____ Euro

Grundstücksgröße _____ m² Wohnfläche _____ m² davon selbst bewohnt _____ m²

Miet-/Pachteinnahmen mtl. _____ Euro Belastungen _____ Euro

3.2 Besitzen Sie oder eine in der Bedarfsgemeinschaft lebende Person oder Sie gemeinsam **unbebaute** Grundstücke? ☐ **Ja** ☐ **Nein**

a) Eigentümer/in _____ Verkehrswert _____ Euro

Grundstücksgröße _____ m² Belastungen _____ Euro

Miet-/Pachteinnahmen mtl. _____ Euro

b) Eigentümer/in _____ Verkehrswert _____ Euro

Grundstücksgröße _____ m² Belastungen _____ Euro

Miet-/Pachteinnahmen mtl. _____ Euro

## 4. Sonstiges Vermögen

Besitzen Sie oder eine in der Bedarfsgemeinschaft lebende Person oder Sie gemeinsam sonstiges Vermögen (z. B. Edelmetalle, Antiquitäten, Gemälde etc.)? ☐ **Ja** ☐ **Nein**

a) Bezeichnung _____ Vermögenswert _____ Euro

b) Bezeichnung _____ Vermögenswert _____ Euro

c) Bezeichnung _____ Vermögenswert _____ Euro

## 5. Kraftfahrzeuge

Besitzen Sie oder eine in der Bedarfsgemeinschaft lebende Person oder Sie gemeinsam Kraftfahrzeuge? ☐ **Ja** ☐ **Nein**

a) Eigentümer/in _____ Tag der Erstzulassung _____

Fabrikat _____ Modell _____ Kennzeichen _____

Kilometerstand _____ ggf. noch bestehende Kreditverbindlichkeiten _____ Euro

b) Eigentümer/in _____ Tag der Erstzulassung _____

Fabrikat _____ Modell _____ Kennzeichen _____

Kilometerstand _____ ggf. noch bestehende Kreditverbindlichkeiten _____ Euro

c) Eigentümer/in _____ Tag der Erstzulassung _____

Fabrikat _____ Modell _____ Kennzeichen _____

Kilometerstand _____ ggf. noch bestehende Kreditverbindlichkeiten _____ Euro

## 6. Schenkung/Spende/Übertragung

Wurde Vermögen einer in der Bedarfsgemeinschaft lebenden Personen in den letzten 10 Jahren im In- oder Ausland verschenkt, gespendet oder auf eine andere Person übertragen? ☐ **Ja** ☐ **Nein**

a) Vermögensgegenstand _____ Vermögenswert _____ Euro

Empfänger/in _____ Zeitpunkt des Ereignisses _____

b) Vermögensgegenstand _____ Vermögenswert _____ Euro

Empfänger/in _____ Zeitpunkt des Ereignisses _____

Sofern die vorgenannten Zeilen für Ihre Angaben nicht ausgereicht haben, haben Sie hier die Möglichkeit weitere Angaben zu Ihren Vermögenwerten zu machen:

_____

_____

_____

_____

_____

Ich/wir versichere/n, dass die Angaben vollständig und zutreffend sind.

Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass meine/unsere Vermögenserklärung erst dann bearbeitet werden wird, wenn ich/wir alle Nachweise (Bsp. Kontoauszüge sämtlicher Konten für die letzten drei Monate, Kopie des Fahrzeugscheins, Versicherungspolicen inkl. aktueller Rückkaufswerte, Nachweise über Miet-/Pachteinnahmen etc.) unaufgefordern und vollständig an das Landratsamt Aschaffenburg übermittelt habe.

Ich bin/Wir sind darüber belehrt worden, dass ich/ wir gemäß § 60 Sozialgesetzbuch –Allgemeiner Teil (SGB I) über meine/unsere Einkommens- und Vermögensverhältnisse wahrheitsgemäße und vollständige Angaben zu machen habe(n). Von den nachfolgend aufgeführten Bestimmungen der §§ 60 und 66 SGB I (Mitwirkungspflichten und Folgen folgender Mitwirkung) sowie § 263 StGB (Betrug) habe(n) ich/wir Kenntnis genommen. Es ist bekannt, dass unrichtige bzw. unvollständige Angaben strafrechtliche Verfolgung wegen Betruges nach sich ziehen können und zu Unrecht bezogene Leistungen zurückzuzahlen sind. Die Auskunftspflicht für nicht hilfesuchende Ehegatten und minderjährige Kinder ergibt sich aus § 117 Abs. 1 SGB XII. Bei Nichterfüllung dieser Auskunftspflicht kann ein Zwangsgeld nach Art. 31 Bayer. Verwaltungszustellungs- und Vollstreckungsgesetz verhängt und Auskunft bei den Finanzbehörden eingeholt werden (§ 21 Abs. 4 SGB X).

| _____ | _____ | _____ |
|---|---|---|
| Ort/Datum | Unterschrift Antragsteller/in | Unterschrift Ehepartner/in bzw. Lebensgefährte/in |

_____
Unterschrift Betreuer/in/Bevollmächtigte/r

## Auszug aus dem Sozialgesetzbuch (SGB) - Allgemeiner Teil -

vom 11. Dezember 1975 (BGBl I S. 3015)

DRITTER TITEL: Mitwirkung der Leistungsberechtigten

### § 60 Angabe von Tatsachen

(1) Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat

1. alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen,
2. Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen,
3. Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen.

(2) Soweit für die in Absatz 1 Nr. 1 und 2 genannten Angaben Vordrucke vorgesehen sind, sollen diese benutzt werden.

### § 66 Folgen fehlender Mitwirkung

(1) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 60 bis 62, 65 nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhaltes 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. Dies gilt entsprechend, wenn der Antragsteller oder Leistungsberechtigte in anderer Weise absichtlich die Aufklärung des Sachverhaltes erheblich erschwert.

(2) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung wegen Pflegebedürftigkeit, wegen Arbeitsunfähigkeit, wegen Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit oder wegen Arbeitslosigkeit beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 62 bis 65 nicht nach und ist unter Würdigung aller Umstände mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass deshalb die Arbeits-, Erwerbs- oder Vermittlungsfähigkeit beeinträchtigt oder nicht verbessert wird, kann der Leistungsträger die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen.

(3) Sozialleistungen dürfen wegen fehlender Mitwirkung nur versagt oder entzogen werden, nachdem der Leistungsberechtigte auf diese Folge schriftlich hingewiesen worden ist und seiner Mitwirkungspflicht nicht innerhalb einer ihm gesetzten angemessenen Frist nachgekommen ist.

## Auszug aus dem Strafgesetzbuch

### § 263 Betrug

(1) Wer in der Absicht, sich oder einem Dritten einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, das Vermögen eines anderen dadurch beschädigt, dass er durch Vorspiegelung falscher oder durch Entstellung oder Unterdrückung wahrer Tatsachen einen Irrtum erregt und unterhält, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

(3) In besonders schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren.

(4) § 243 Abs. 2 sowie §§ 247 und 248 a gelten entsprechend.

(5) Das Gericht kann Führungsaufsicht anordnen (§ 68 Abs. 1).

# Mietbescheinigung

**Vermieter:**

Name_____ Vorname:_____ ☎ (_____)_____

PLZ/Ort_____ Straße/Nr._____

**Mieter:**

Name_____ Vorname:_____ **der Wohnung in**

PLZ/Ort_____ Straße/Nr._____ _____ _____

Stockwerk Zahl d. Bewohner

**Angaben zur Wohnung:**

Gesamtwohnfläche der Wohnung _____ $m^2$

Anzahl der Zimmer ____ Die Wohnung ist ☐ leer ☐ untervermietet

Anzahl der Bäder ____ ☐ teilmöbliert _____

Anzahl der Küchen ____ ☐ vollmöbliert

☐ gewerblich/beruflich genutzt ___$m^2$

**Gesamtwohnfläche der Wohnanlage/des Gebäudes** (**diese Angabe ist zwingend erforderlich**)

☐ bis 250 $m^2$ ☐ bis 1.000 $m^2$

☐ bis 500 $m^2$ ☐ > 1.000 $m^2$

**Angaben zu den Heiz- und Nebenkosten**

Art der Heizung ☐ Zentralheizung/Etagenheizung ☐ Einzelöfen

Brennstoff: ☐ Öl ☐ Gas ☐ Strom ☐ Holz/Kohle ☐ Sonstiges_____

Brennstoff wird beschafft durch ☐ Vermieter ☐ Mieter

Haushaltstrom ist in den Nebenkosten enthalten: ☐ ja; in Höhe von _____€ ☐ nein

| **Angaben zu den monatlichen Mietkosten:** | |
|---|---|
| Grundmiete (ohne Nebenkosten) | EUR |
| Kalte Nebenkosten (Müll, Wasser/Abwasser, Grundsteuer etc.) | EUR |
| Heizung (mtl. Abschlag) ☐ incl. Warmwasser ☐ ohne Warmwasser | EUR |
| Garagen-/Stellplatzmiete | EUR |
| **Gesamtmiete monatlich:** | EUR |

| **Angaben zur Abrechnung** | |
|---|---|
| Jährliche Abrechnung ☐ | Pauschalmiete ☐ |

Es wird bestätigt, dass die obigen Angaben richtig sind.

……

Ort, Datum Unterschrift d. Vermieters

# Erklärung über ausländische Rentenansprüche

32.3 / Eingang:

Wir bitten Sie die unten angeführte Erklärung in **allen** Punkten vollständig auszufertigen und entsprechende Nachweise vorzulegen.

| Name | Vorname | Geburtsdatum: |
|---|---|---|
| Straße, Hausnummer | Postleitzahl, Ort | Staatsangehörigkeit: |

**1. Haben Sie im Ausland gelebt oder gearbeitet?**

☐ Ja; weiter bei Frage 2 ☐ Nein; weiter bei Frage 3

**2. Angaben zum Aufenthalt im Ausland?**

| Mit Arbeitstätigkeit: | Ohne Arbeitstätigkeit: |
|---|---|
| Wie lange und in welchem Beruf haben Sie gearbeitet?<br>Bei wechselnden Tätigkeiten tabellarische Darstellung einreichen.<br>Dauer: _____<br>Beruf: _____ | Wie haben Sie Ihren Lebensunterhalt bestritten?<br>_____<br>_____<br>_____ |

**a) Wann erfolgte die Einreise in die Bundesrepublik Deutschland aus dem Ausland:**

Tag/Monat/Jahr: _____

**b) Haben Sie einen Antrag auf ausländische Rente gestellt?**

| ☐ Ja | ☐ Nein |
|---|---|
| Antragstellung erfolgt am: _____<br>Entscheidung getroffen am: _____<br>Mit welchem Ausgang:<br>☐ Rente ☐ keine Rente | Wieso wurde kein Rentenantrag gestellt?<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____ |

**c) Falls ein Rentenanspruch besteht sind folgende abschließende Fragen zu beantworten:**

| Wie hoch ist der monatliche Rentenanspruch? | Seit wann wird die Rente ausgezahlt? |
|---|---|
| _____ | _____ |

**3. Besteht Anspruch auf eine ausländische Hinterbliebenenrente?**

☐ Ja ☐ Nein

**a) Wurde die Rente beantragt?**

☐ Ja ☐ Nein

Es ist bekannt, dass unrichtige bzw. unvollständige Angaben strafrechtliche Verfolgung wegen Betruges nach sich ziehen können sowie zu Unrecht bezogene Leistungen zurückzuzahlen sind.

**Hinweis:**

Ihre Verpflichtung zur fristgerechten Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 SGB I. Kommen Sie Ihren Mitwirkungspflichten nicht nach, können die Leistungen ohne weitere Ermittlungen bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagt werden (§ 66 Abs. 1 SGB I).

Stand: 27.04.2020

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Leistungsbezieher/in oder gesetzlich bestellte(r ) Betreuer/in

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Ehe-/Lebenspartner/in/Partner/in in eheähnlicher oder lebenspartnerschaftsähnlicher Gemeinschaft

**Erklärung:**

Beim Landratsamt Aschaffenburg wurde/wird die Gewährung von Sozialhilfe beantragt bzw. besteht bereits ein Anspruch auf Sozialhilfe.

Hiermit wird durch eigenhändige Unterschrift erklärt, dass keine Vermögensgegenstände oder Grundbesitz im Ausland vorhanden sind.

Weiterhin wird erklärt, dass die Erklärung über ausländische Rentenansprüche vollständig und wahrheitsgemäß ausgefüllt wurde.

Es wird erklärt, dass keine weiteren Einkommen im Ausland oder aus dem Ausland bestehen. Zusätzlich wird versichert, dass kein Bankkonto im Ausland besteht.

Es ist bekannt, dass unrichtige bzw. unvollständige Angaben strafrechtliche Verfolgung wegen Betruges nach sich ziehen können sowie zu Unrecht bezogene Leistungen zurückzuzahlen sind.

Ich versichere, dass die Angaben vollständig und zutreffend sind.

Ich bin/wir sind darüber belehrt worden, dass ich/wir gemäß § 60 Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil (SGB I) über meine/unsere Einkommens- und Vermögensverhältnisse wahrheitsgemäße und vollständige Angaben zu machen habe(n). Von den nachfolgend aufgeführten Bestimmungen der §§ 60 und 66 SGB I (Mitwirkungspflichten und Folgen fehlender Mitwirkung) sowie § 263 StGB (Betrug) habe(n) ich/wir zur Kenntnis genommen. Die Auskunftspflicht für nicht hilfesuchende Ehegatten und minderjährige Kinder ergibt sich aus § 117 Abs. 1 SGB XII. Bei Nichterfüllung dieser Auskunftspflicht kann ein Zwangsgeld nach Art. 31 Bayer. Verwaltungszustellungs- und Vollstreckungsgesetz verhängt und Auskunft bei den Finanzbehörden eingeholt werden („21 Abs. 4 SGB X).

_____
Ort, Datum

| | |
|---|---|
| _____ | _____ |
| Vor- und Zuname (Antragsteller/in) | Vor- und Zuname (Ehegatte/in) |
| _____ | _____ |
| Unterschrift | Unterschrift |

**LANDRATSAMT ASCHAFFENBURG**

-Soziale Leistungen-
Bayernstr. 18
63739 Aschaffenburg
Tel.: 06021 / 394 - 0
Fax: 06021 / 394 - 951

# Datenschutzhinweise gemäß Artikel 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

***Verantwortliche Stelle***

Landratsamt Aschaffenburg
Landrat Dr. Alexander Legler
Bayernstr. 18
63739 Aschaffenburg
Tel.: 06021 / 394 - 0
Fax: 06021 / 394 - 951
E-Mail: poststelle@lra-ab.bayern.de

***Behördlicher Datenschutzbeauftragter***

Landratsamt Aschaffenburg
Datenschutzbeauftragter
Bayernstr. 18
63739 Aschaffenburg
Tel.: 06021 / 394 – 5119

E-Mail: datenschutz@lra-ab.bayern.de

## Zweckbestimmung und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

*Zweck:*
Das Amt für Soziales und Senioren benötigt Ihre Daten, um Ihren Antrag auf Sozialhilfe und Bildungs- und Teilhabeleistungen zu bearbeiten. Bei Nicht- oder unvollständiger Angabe kann Ihr Antrag nicht bearbeitet werden.

*Rechtsgrundlagen:*
Art. 6 Abs. 1 Datenschutz-Grundverordnung i.V. m. §§ 27 ff, 46,118 SGB XII, Bundeskindergeldgesetz i. V. m. § 60 SGB I.

## Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden

Verarbeitet werden alle antragsrelevanten Daten, die zur Aufgabenerfüllung nach dem SGB XII –Sozialhilfe- und dem Bundeskindergeldgesetz erforderlich sind. Hierzu zählen insbesondere Angaben zur Person, Personen die in Haushaltsgemeinschaft leben, Wohnverhältnisse, Kosten der Unterkunft einschließlich Kontaktdaten des Vermieters, sämtliche Arten von anrechenbarem Einkommen und Vermögen, Ausgaben, Unterhaltsverpflichtete, Sozialleistungsträger, Daten hinsichtlich einer Schwerbehinderung, Pflegebedürftigkeit, ärztliche Diagnosen, Art der Krankenversicherung, Krankenkasse und Versicherungsnummer.

## Empfänger oder Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

*Intern:*
Mitarbeiter des Fachbereiches Soziales und Senioren.

*Extern, insbesondere*

- berechtigte Empfänger nach §§ 118 SGB XII, BKKG und §§ 67a ff. SGB X,
- beteiligte Behörden, wie z. B. die Kfz-Zulassungsstelle, das Grundbuchamt, das Ausländeramt, das Jugendamt, die Ausländerbehörde, das Gesundheitsamt, das Jobcenter, Kindergeldkasse,
- sonstige öffentliche und private Sozialleistungsträger,
- Strom- und Gasanbieter bei Direktzahlung.

## Speicherdauer der personenbezogenen Daten

Personenbezogene Daten werden bis zehn Jahre nach Fallende gespeichert.

## Betroffenenrechte

- Werden Ihre personenbezogenen Daten gespeichert, so haben Sie das Recht Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu erhalten (Art. 15 DSGVO).
- Sollten unrichtige personenbezogene Daten verarbeitet werden, seht Ihnen das Recht auf Berichtigung zu (Art. 16 DSGVO).
- Liegen die gesetzlichen Voraussetzungen vor, so können Sie die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung verlangen sowie Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegen (Art. 17, 18 und 21 DSGVO).
- Wenn Sie in die Datenverarbeitung eingewilligt haben, oder ein Vertrag zur Datenverarbeitung besteht und die Datenverarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren durchgeführt wird, steht Ihnen gegebenenfalls ein Recht auf Datenübertragbarkeit zu (Art. 20 DSGVO).
- Sie können Ihre Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer Daten jederzeit für die Zukunft widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis auf Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird durch diesen nicht berührt (Art. 7 Abs. 3 DSGVO).

Sollten Sie von Ihren oben genannten Rechten Gebrauch machen, prüft das Landratsamt Aschaffenburg, ob die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind.

## Beschwerderecht bei einer Aufsichtsbehörde

Weiterhin besteht nach Art. 77 DSGVO ein Beschwerderecht bei einer Aufsichtsbehörde.
Beschwerden richten Sie bitte an folgende Adresse:

Bayerischer Landesbeauftragter für Datenschutz
Postfach 22 12 19, 80502 München
Tel.: 089 / 212672 - 0
Fax: 089 / 212672 - 50
E-Mail: poststelle@datenschutz-bayern.de
(www.datenschutz-bayern.de)

## Information bezüglich der Bereitstellung der personenbezogenen Daten

Sämtliche Daten, die dem Verantwortlichen bereitgestellt werden, sind zur Erledigung der gesetzlichen Aufgaben erforderlich. In jedem dieser Fälle beruht die Verarbeitung der personenbezogenen Daten der Betroffenen auf den gesetzlichen Vorschriften.
Die Nichtbereitstellung von erforderlichen Daten zieht im Regelfall eine Nichtgewährung der gesetzlichen Leistungen nach sich.

Die Grundinformationen zu den Informationspflichten nach der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sowie detaillierte Informationen über die Verarbeitungstätigkeiten der Organisationseinheiten des Landratsamtes Aschaffenburg finden Sie unter

www.formulare-landkreis-ab.de.