# Antrag auf Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe nach

Behörde / Eingangsstempel

☐ **Teil 2 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX)**

☐ **dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) oder vergleichbaren Gesetzen**

☐ **§ 2 Abs. 1 des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG)**

**in Form von Leistungen zur**

☐ medizinischen Rehabilitation (Teil 2 Kapitel 3 SGB IX) ☐ Teilhabe am Arbeitsleben Teil 2 Kapitel 4 SGB IX)

☐ Teilhabe an Bildung (Teil 2 Kapitel 5 SGB IX) ☐ Sozialen Teilhabe (Teil 2 Kapitel 6 SGB IX)

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

| | Antragsteller/in | Partner/in |
|---|---|---|
| Familienname | | |
| Geburtsname und früher geführte Namen | | |
| Vorname(n) | | |
| Geburtsdatum, -ort | | |
| Adresse / PLZ Wohnort | | |
| Geschlecht | ☐ männlich / ☐ weiblich / ☐ divers | ☐ männlich / ☐ weiblich / ☐ divers |
| Telefonnummer und E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe) | | |
| Familienstand | | |
| Staatsangehörigkeit | | |
| Aufenthaltsstatus (Ausländer/in) | | |
| Ausweisdokument | | |
| Nummer des Ausweisdokuments | | |
| Schwerbehindertenausweis oder Feststellungsbescheid | ☐ nein ☐ ja, mit GdB ___ (bitte vorlegen) gültig bis | ☐ nein ☐ ja, mit GdB ___ (bitte vorlegen) gültig bis |
| Steuer-ID | | |
| Sozialversicherungsnummer | | |
| Vormund / Betreuer | wenn ja, bitte Adresse des Vormunds/Betreuers angeben und Bestallungsurkunde beifügen | wenn ja, bitte Adresse des Vormunds/Betreuers angeben und Bestallungsurkunde beifügen |

**2. Angaben zu den Eltern der antragstellenden Person (§ 136 Abs. 1 SGB IX, § 138 Abs. 4 SGB IX)**

| | Mutter | Vater |
|---|---|---|
| Familienname | | |
| Geburtsname und früher geführte Namen | | |
| Vorname(n) | | |
| Geburtsdatum, -ort | | |
| Adresse / PLZ Wohnort | | |
| Telefonnummer und E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe) | | |
| Familienstand | | |
| Staatsangehörigkeit | | |

- Urheberrechtlich geschützt -
Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und elektronische Speicherung verboten!

00/410/9600/29 W. Kohlhammer GmbH (19090)
Deutscher Gemeindeverlag GmbH
www.Kohlhammer.de
**Bestell-Fax:** 0711 7863-8400 **E-Mail:** dgv@kohlhammer.de

**3. Angaben zu unterhaltsberechtigten Kindern im Haushalt der antragstellenden Person und der Partnerin / des Partners (§ 136 Abs. 3 und 4 SGB IX)**

Folgende **unterhaltsberechtigte** Kinder leben mit mir / uns in einem gemeinsamen Haushalt:

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Familienname | | | | | |
| Vorname(n) | | | | | |
| Geburtsdatum | | | | | |
| Geburtsort | | | | | |
| Familienstand | | | | | |
| Verwandtschaftsverhältnis zur antragstellenden Person | | | | | |
| Staatsangehörigkeit | | | | | |
| Aufenthaltsstatus (Ausländer/in) | | | | | |
| Steuer-ID und Kindergeldnummer der Familienkasse | | | | | |

**4. Einkommen (§ 135 Abs. 1 SGB IX)**

Die Angaben zum Einkommen werden benötigt, um den Eigenanteil in Form eines Beitrages nach den §§ 136 und 137 SGB IX zu ermitteln. Maßgeblich für die Berechnung des Einkommens sind nach § 135 Abs. 1 SGB IX die Summe der Einkünfte nach § 2 Abs. 2 Einkommensteuergesetz (EStG) und/oder der Bruttobetrag der Renteneinkünfte des Vorvorjahres. Die Einkünfte nach § 2 Abs. 2 EStG können im Regelfall aus dem Einkommensteuerbescheid des Vorvorjahres (Jahr der Antragstellung minus 2) entnommen und nachgewiesen werden. Bei Renteneinkünften erfolgt der Nachweis durch die Rentenbezugsmitteilung oder den Rentenbescheid des Vorvorjahres. Ausnahmen gelten, **wenn sich das Einkommen des Vorvorjahres erheblich verändert hat.** Bitte fügen Sie den Einkommensteuerbescheid und/oder den Nachweis über die Höhe der **Bruttobeträge** für die Renteneinkünfte des **Vorvorjahres** bei. Alle Beträge sind als **Jahresbeträge in Euro** anzugeben. **Es wird kein Beitrag verlangt,** wenn Transferleistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts bezogen werden (§ 138 Abs. 1 Nr. 8 SGB IX).

**4.1 Bezug von Transferleistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts (§ 138 Abs. 1 Nr. 8 SGB IX)**

Es werden aktuell **Transferleistungen zur Sicherheit des Lebensunterhalts** in Form von

☐ Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld (Bitte Bescheid des Jobcenters beifügen)

☐ Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Dritten Kapitel SGB XII (Bitte Bescheid der Sozialhilfebehörde beifügen)

☐ Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel SGB XII (Bitte Bescheid der Sozialhilfebehörde beifügen)

☐ ergänzender Hilfe zum Lebensunterhalt nach § 27a BVG oder vergleichbare Leistungen (Bitte Bescheid der Versorgungsbehörde beifügen)

☐ Leistungen in besonderen Fällen nach § 2 AsylbLG (Bitte Bescheid der Asylbewerberleistungsbehörde beifügen)

bezogen.

| | Antragsteller/in | Partner/in | Mutter | Vater |
|---|---|---|---|---|
| | | | **Die Angaben zum Einkommen der Eltern sind nur bei minderjährigen antragstellenden Personen erforderlich!** | |
| Der Bezug der Transferleistung erfogt durch | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

**Die nachfolgenden Fragen zum Einkommen unter Nr. 4.2 und 4.3 müssen nur beantwortet werden, wenn aktuell keine Transferleistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts durch die antragstellende Person bezogen werden.**

### 4.2 Einkünfte des Vorvorjahres (§ 135 Abs. 1 Alternative 1 SGB IX)

Meine / Unsere **Einkünfte** nach § 2 Abs. 2 EStG des Vorvorjahres (Jahr ☐) stellen sich nach dem **Einkommensteuerbescheid** wie folgt dar (Einkommensteuerbescheid bitte beifügen und **Jahresbeträge** eintragen!):

| Art der Einkünfte | Antragsteller/in | Partner/in | Mutter | Vater |
|---|---|---|---|---|
| | | | **Die Angaben zum Einkommen der Eltern sind nur bei <u>minderjährigen</u> antragstellenden Personen erforderlich!** | |
| Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft (§ 13 EStG) | € | € | € | € |
| Einkünfte aus Gewerbebetrieb (§ 15 EStG) | € | € | € | € |
| Einkünfte aus selbständiger Arbeit (§ 18 EStG) | € | € | € | € |
| Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit (§ 19 EStG) | € | € | € | € |
| Für diese Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit werden folgende **Pflichtbeiträge** zur Sozialversicherung entrichtet: | ☐ Krankenversicherung<br>☐ Pflegeversicherung<br>☐ Rentenversicherung<br>☐ Arbeitslosenversicherung | ☐ Krankenversicherung<br>☐ Pflegeversicherung<br>☐ Rentenversicherung<br>☐ Arbeitslosenversicherung | ☐ Krankenversicherung<br>☐ Pflegeversicherung<br>☐ Rentenversicherung<br>☐ Arbeitslosenversicherung | ☐ Krankenversicherung<br>☐ Pflegeversicherung<br>☐ Rentenversicherung<br>☐ Arbeitslosenversicherung |
| Einkünfte aus Kapitalvermögen (§ 20 EStG) | € | € | € | € |
| Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung (§ 21 EStG) | € | € | € | € |
| sonstige Einkünfte im Sinne des § 22 EStG (**ohne** Renteneinkünfte) | € | € | € | € |

### 4.3 Renteneinkünfte des Vorvorjahres (§ 135 Abs. 1 Alternative 2 SGB IX)

Meine / Unsere **Renteneinkünfte** des Vorvorjahres (Jahr ☐) stellen sich nach der/den **beigefügten Rentenbezugsmitteilung/en bzw. dem/den Rentenbescheid/en** wie folgt dar (Rentenbezugsmitteilungen und / oder Rentenbescheide beifügen und **Jahresbeträge** eintragen!):

| Renteneinkünfte **(Bruttobeträge)** aus | Antragsteller/in | Partner/in | Mutter | Vater |
|---|---|---|---|---|
| | | | **Die Angaben zum Einkommen der Eltern sind nur bei <u>minderjährigen</u> antragstellenden Personen erforderlich!** | |
| der gesetzlichen Rentenversicherung | € | € | € | € |
| der landwirtschaftlichen Alterskasse | € | € | € | € |
| der berufsständischen Versorgungseinrichtung | € | € | € | € |
| Rentenversicherungen zum Aufbau einer eigenen kapitalgedeckten Altersversorgung | € | € | € | € |
| Rentenversicherungen für eine Absicherung gegen den Eintritt der Berufsunfähigkeit oder der verminderten Erwerbsfähigkeit | € | € | € | € |
| Altersvorsorgeverträgen | € | € | € | € |
| Pensionsfonds | € | € | € | € |
| Pensionskassen | € | € | € | € |
| Direktversicherungen | € | € | € | € |

## 5. Erhebliche Änderungen des Einkommens gegenüber dem Vorvorjahr (§ 135 Abs. 2 SGB IX)

Wenn zum Zeitpunkt der Leistungsgewährung eine erhebliche Abweichung zu den Einkünften des Vorvorjahres besteht, sind gemäß § 135 Abs. 2 SGB IX die voraussichtlichen Jahreseinkünfte des laufenden Jahres zu ermitteln und zugrunde zu legen. Dies ist z. B. bei Arbeitslosigkeit, bei Rentenbeginn oder bei einem Wechsel des Arbeitsverhältnisses von Vollzeit- in Teilzeitbeschäftigung, aber auch bei der erstmaligen Aufnahme einer Beschäftigung denkbar. Erheblich ist eine Änderung des Einkommens, wenn dieses sich im Vergleich zum Vorvorjahr um mehr als 15 % nach oben oder unten entwickelt hat. Bitte fügen Sie bei einer solchen erheblichen Änderung geeignete Nachweise zur Höhe der Einnahmen und der Werbungskosten bzw. zur Höhe der Betriebseinnahmen und der Betriebsausgaben des laufenden Jahres bei (z. B. Arbeitsvertrag, Entgeltbescheinigung, aktuelle Gewinn- und Verlustrechnung bzw. Einnahme/Überschussberechnung, Rentenbescheide und ähnliche Unterlagen).

Haben sich im Jahr der Antragstellung die Einkünfte bzw. die Renteneinkünfte **gegenüber dem Vorvorjahr** (vgl. Angaben zu Nr. 4.1 und 4.2) erheblich verändert?

☐ nein ☐ ja, und zwar weil und wie folgt (bitte die voraussichtlichen **Jahresbeträge** für das **laufende Kalenderjahr** angeben)

Begründung für die Änderung des Einkommens

| Neue Höhe der geänderten Einkünfte | Antragsteller/in | Partner/in | Mutter | Vater |
|---|---|---|---|---|
| | | | **Die Angaben zum Einkommen der Eltern sind nur bei <u>minderjährigen</u> antragstellenden Personen erforderlich!** | |
| Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft (§ 13 EStG) | € | € | € | € |
| Einkünfte aus Gewerbebetrieb (§ 15 EStG) | € | € | € | € |
| Einkünfte aus selbständiger Arbeit (§ 18 EStG) | € | € | € | € |
| Einkünfte aus Kapitalvermögen (§ 20 EStG) | € | € | € | € |
| Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung (§ 21 EStG) | € | € | € | € |
| sonstige Einkünfte im Sinne des § 22 EStG (**ohne** Renteneinkünfte) | € | € | € | € |
| Renteneinkünfte (brutto) | | | | |
| Art der Rente | € | € | € | € |
| Art der Rente | € | € | € | € |
| Bei den Einkünften aus nichtselbständiger Arbeit (§ 19 EStG) sind die voraussichtlichen Einnahmen (Bruttoeinnahmen, Sachbezüge usw.) und die voraussichtlichen Werbungskosten getrennt voneinander **als Jahresbeträge** zu beziffern. | | | | |
| Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit (§ 19 EStG) | € | € | € | € |
| **Werbungskosten im Zusammenhang mit den Einkünften aus nichtselbständiger Arbeit** | | | | |
| Entfernungspauschale für ... km zwischen Wohnung und Arbeitsstätte | ☐ km einfache Entfernung an ☐ Tagen je Woche | ☐ km einfache Entfernung an ☐ Tagen je Woche | ☐ km einfache Entfernung an ☐ Tagen je Woche | ☐ km einfache Entfernung an ☐ Tagen je Woche |
| Beiträge zu Berufsverbänden | € | € | € | € |
| Arbeitsmittel | € | € | € | € |
| Fortbildungskosten | € | € | € | € |
| Reisekosten für Auswärtstätigkeiten | € | € | € | € |
| Weitere Werbungskosten | € | € | € | € |
| Weitere Werbungskosten | € | € | € | € |
| Für diese Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit werden folgende **Pflichtbeiträge** zur Sozialversicherung entrichtet: | ☐ Krankenversicherung ☐ Pflegeversicherung ☐ Rentenversicherung ☐ Arbeitslosenversicherung | ☐ Krankenversicherung ☐ Pflegeversicherung ☐ Rentenversicherung ☐ Arbeitslosenversicherung | ☐ Krankenversicherung ☐ Pflegeversicherung ☐ Rentenversicherung ☐ Arbeitslosenversicherung | ☐ Krankenversicherung ☐ Pflegeversicherung ☐ Rentenversicherung ☐ Arbeitslosenversicherung |

## 6. Vermögen (§ 139 SGB IX)

Als Vermögen bezeichnet man die Gesamtheit der einer Person gehörenden, in Geld schätzbaren, verwertbaren Güter und Rechte mit einer gewissen Wertigkeit. Zum Vermögen gehören daher Geld- und Geldeswerte, sonstige Sachen und sonstige Rechte (z. B. Forderungen und Nutzungsrechte). Tragen Sie im Zweifel das vermeintliche Vermögen ein, damit die leistende Behörde entscheiden kann, ob es sich wirklich um Vermögen handelt **(auch Vermögen im Ausland)!** Angaben sind auch zu machen, wenn es sich um **gemeinschaftliches** Vermögen handelt. Geben Sie dann bitte den jeweiligen Anteil am Vermögen an.

| Art des Vermögens | Antragsteller/in | Mutter | Vater |
|---|---|---|---|
| | | **Die Angaben zum Vermögen der Eltern sind nur bei <u>minderjährigen</u> antragstellenden Personen erforderlich!** | |
| Bargeld | € | € | € |
| Guthaben auf Konten | € | € | € |
| IBAN | | | |
| Kreditinstitut | | | |
| Wertpapiere | Art der Wertpapiere | Art der Wertpapiere | Art der Wertpapiere |
| Kurswert | € | € | € |
| Nennwert | € | € | € |
| Ansprüche aus Kapitalversicherungen | Art der Versicherung, Versicherungsunternehmen | Art der Versicherung, Versicherungsunternehmen | Art der Versicherung, Versicherungsunternehmen |
| Versicherungssumme | € | € | € |
| aktueller Rückkaufwert | € | € | € |
| Grundstücke (Grundbuchauszüge beifügen) | Grundstücksbezeichnung (Lage, Flur, Flurstück) | Grundstücksbezeichnung (Lage, Flur, Flurstück) | Grundstücksbezeichnung (Lage, Flur, Flurstück) |
| Verkehrswert | € | € | € |
| aktuelle Nutzung | | | |
| Kraftfahrzeuge | € | € | € |
| Hersteller und Typ | | | |
| Baujahr | | | |
| sonstiges Vermögen | € | € | € |
| Art des Vermögens | genaue Bezeichnung | genaue Bezeichnung | genaue Bezeichnung |
| sonstiges Vermögen | € | € | € |
| Art des Vermögens | genaue Bezeichnung | genaue Bezeichnung | genaue Bezeichnung |

Hat eine der unter 6. aufgeführten Personen in den letzten 10 Jahren Vermögenswerte verschenkt, veräußert oder übergeben (z.B. Grundbesitz, Bargeld)?

☐ nein ☐ ja, und zwar wie folgt:

Name, Vorname des Schenkers

Name, Vorname, Anschrift des Beschenkten

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

## 7. Angaben für Versorgungsleistungen nach dem BVG oder entsprechend anwendbaren Gesetzen

Folgende Angehörige der antragstellenden Person sind durch Kriegsereignisse gefallen oder vermisst bzw. die antragstellende Person oder deren Angehörige haben aufgrund der Ursache der Behinderung Ansprüche nach versorgungsrechtliche Vorschriften nach dem BVG, OEG, SVG, ZDG, BPolG. IfSG, HHG, StrRehaG, VwRehaG oder AntiDHG:

| | |
|---|---|
| Name, Vorname | Geburtsdatum |
| Verwandtschaftsverhältnis | ggf. Sterbedatum und Sterbeort |
| Versorgungsbehörde, die Leistungen nach diesen Gesetzen erbringt | AZ. der Versorgungsbehörde (bitte Anerkennungs- oder Bewilligungsbescheid beifügen) |
| Name, Vorname | Geburtsdatum |
| Verwandtschaftsverhältnis | ggf. Sterbedatum und Sterbeort |
| Versorgungsbehörde, die Leistungen nach diesen Gesetzen erbringt | AZ. der Versorgungsbehörde (bitte Anerkennungs- oder Bewilligungsbescheid beifügen) |

## 8. Wiederherstellung des Nachrangs der Eingliederungshilfe (§ 91 SGB IX)

### 8.1 Bestimmung der leistenden Rehabilitationsträger, vorrangige Sozialleitungen (§§ 14 ff. SGB IX, §§ 102 ff. SGB X)

Haben Sie für denselben Zweck bereits einen Antrag auf Erbringung von Leistungen der Rehabilitation bei einem anderen Rehabilitationsträger gestellt oder haben Sie möglicherweise Ansprüche auf solche Leistungen, die bislang nicht von Ihnen geltend gemacht wurden?

| Leistungen der | nein | ja | Ggf. Antragsdatum | Wo wurde der Antrag gestellt? Unter welchen Aktenzeichen? |
|---|---|---|---|---|
| gesetzlichen Krankenversicherung | ☐ | ☐ | | |
| Bundesagentur für Arbeit | ☐ | ☐ | | |
| gesetzlichen Unfallversicherung | ☐ | ☐ | | |
| gesetzlichen Rentenversicherung oder der Alterssicherung der Landwirte | ☐ | ☐ | | |
| Kriegsopferversorgung und -fürsorge | ☐ | ☐ | | |
| öffentliche Jugendhilfe | ☐ | ☐ | | |
| sonstige Leistung | ☐ | ☐ | | |

### 8.2 Sonstige vorrangige Ansprüche (§ 141 SGB IX, §§ 115 und 116 SGB X)

Haben Sie bereits einen Antrag auf Erbringung einer anderen Leistung bei einer Behörde gestellt oder Ansprüche gegen eine sonstige Person oder Institution für denselben Zweck geltend gemacht (z.B. Entschädigung von einer Versicherung, beamtenrechtliche Beihilfen)?

☐ nein ☐ ja, und zwar wie folgt:

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

| | |
|---|---|
| Wurde bei Ihnen bereits das Bestehen einer Behinderung und/oder Minderung der Erwerbsfähigkeit festgestellt (§ 99 SGB IX)? Falls ja, fügen Sie bitte das entsprechende Gutachten bei. | ☐ nein ☐ ja, und zwar wie folgt: |

| Art/Bezeichnung (Diagnose) | verursacht durch (z.B. Unfall | am bzw.seit durch |
|---|---|---|
| | | |

| | |
|---|---|
| Haben Sie oder Ihre Partnerin bzw. Ihr Partner Aufenthalts- oder Beschäftigungszeiten im Ausland zurückgelegt, aus denen sich ein Anspruch auf eine ausländische Rente oder Pension ergeben könnte? | ☐ nein ☐ ja, und zwar wie folgt: |

| Aufenthalts-/Beschäftigungszeit im Ausland (Staat angeben) | von... bis... (Datum) | Art der Beschäftigung/Art der Rente, Pension o. ä. |
|---|---|---|
| | | |

**8.3 Pflegebedarf (§ 103 SGB IX)**

Beziehen Sie Pflegegeld, Kombinationsleistungen oder Pflegesachleistungen von der Pflegekasse? ☐ nein ☐ ja, und zwar für den Pflegegrad ☐

| Name der Pflegekasse | Höhe der monatlichen Leistung |
|---|---|
| | € |

## 9. Aufenthaltsverhältnisse (§ 98 SGB IX)

Haben sie bereits in der Vergangenheit Leistungen der Eingliederungshilfe nach Teil 2 SGB IX bezogen? ☐ nein ☐ ja, und zwar

| durch (Träger der Eingliederungshilfe angeben) | von... bis... |
|---|---|
| | |

In den zwei Monaten vor der Antragstellung habe ich mich

unter der Adresse aufgehalten, die in der Nr. 1 angegeben ist ☐

unter folgender Adresse bzw. Adressen aufgehalten

| von... bis... unter Anschift, PLZ, Wohnort |
|---|
| |
| von... bis... unter Anschift, PLZ, Wohnort |
| |
| von... bis... unter Anschift, PLZ, Wohnort |
| |

## 10. Pauschale Geldleistungen (§§ 105 und 116 SGB IX) / Persönliches Budget (§§ 105 und 29 SGB IX)

Sollen Leistungen zur Sozialen Teilhabe als pauschale Geldleistung gezahlt werden? ☐ ja ☐ nein

Sollen die Leistungen der Eingliederungshilfe im Rahmen eines persönlichen Budgets erbracht werden? ☐ ja ☐ nein

## 11. Kontoverbindung

Zu erbringende Leistungen sollen auf folgendes Konto überwiesen werden:

| IBAN | BIC | Name des Kreditinstituts |
|---|---|---|
| | | |

| Kontoinhaber |
|---|
| |

## 12. Antragsbegründung

(Bitte geben Sie so präzise wie möglich an, warum Sie einen Leistungsanspruch geltend machen - ggf. verwenden Sie ein gesondertes Blatt)

## 13. Hinweise und Schlusserklärungen

### 13.1 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. Die Angaben zum Einkommen und Vermögen sind lückenlos und entsprechen der Wahrheit. Ich bin mir darüber im Klaren, dass falsche oder unvollständige Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung wegen Betruges führen können und dass zu Unrecht erhaltene Leistungen zu erstatten sind.

### 13.2 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 einer/einem Mitarbeiter/in der Behörde des Trägers der Eingliederungshilfe anzuzeigen (§ 60 Abs. 1 Satz 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 (z.B. durch Zu- oder Wegzug von unterhaltsberechtigten Kindern) anzeigen.

### 13.3 Aushändigung von Merkblättern

Folgende Merkblätter wurden mir ausgehändigt:

| | | |
|---|---|---|
| Merkblatt über die Mitwirkungpflichten nach den §§ 60 bis 67 SGB I | ☐ ja | ☐ nein |
| Merkblatt zum Anspruch auf Beratung und Unterstützung (§106 SGB IX) | ☐ ja | ☐ nein |
| Merkblatt zum Datenschutz | ☐ ja | ☐ nein |
| Weitere Merkblätter des Trägers der Eingliederungshilfe | ☐ ja | ☐ nein |
| Weitere Merkblätter des Trägers der Eingliederungshilfe | ☐ ja | ☐ nein |

### 13.4 Hinweise zum Datenschutz

Die Verarbeitung der Daten erfolgt unter Beachtung der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung, des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie entsprechender Vorschriften der Datenschutzgesetze der Länder. Rechtsgrundlage für die Erhebung sind die §§ 60 ff. SGB I und die §§ 67 ff. SGB X. Die Daten werden in automatischen Datenverarbeitungsanlagen gespeichert.

### 13.5 Geltendmachung von Ansprüchen

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

### 13.6 Unterschrift(en)

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

| Ort, Datum | Antragsteller/in oder Vertreter/in | Partner/in oder Vertreter/in |
|---|---|---|
| | | |

### 13.7 Änderungsvermerk

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

| Ort, Datum | Antragsteller/in oder Vertreter/in | Partner/in oder Vertreter/in |
|---|---|---|
| | | |

### 13.8 Anwesenheit eines Dolmetschers für barrierefreie Kommunikation oder Fremdsprachen

Es wird bestätigt, dass die vorstehenden Angaben im Antrag in Anwesenheit eines Dolmetschers gemacht wurden.

| Name, Vorname des Dolmetschers | Die Übersetzung erfolgt mittels Kommunikationsweg (z. B. Gebährdensprachdolmetschers) oder Sprache eintragen | Unterschrift des Dolmetschers |
|---|---|---|
| | | |

### 13.9 Stellungnahme der Stadt / Gemeinde

Vorstehende Angaben bzw. Unterlagen sind ☐ vollständig ☐ nicht vollständig (Erläuterungen auf Beiblatt)

| Ort, Datum, Stempel, Unterschrift | |
|---|---|
| | ☐ Anlage/n an die Stadt- / (Land-)Kreisverwaltung |