

**Antrag auf Übernahme von
Bestattungskosten gemäß § 74
Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII)**

<p>Um einen Antrag auf Leistungen nach dem SGB XII zu stellen, muss einer der folgenden Punkte zutreffen: (bitte kreuzen Sie an)</p>	
<input type="radio"/> Einer meiner nahen Angehörigen ist in Worms verstorben.	<input type="radio"/> Einer meiner nahen Angehörigen hat von der Stadtverwaltung Worms Grundsicherung erhalten.
<p>Was für Unterlagen benötigen Sie für den Antrag?</p> <p>A) des Verstorbenen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sterbeurkunde • Kontoauszüge zum Zeitpunkt des Todes bzw. Angaben über Bankverbindungen • Kopien von Sparguthaben • Kopien von Versicherungen • Aufstellung und Bewertung des Nachlasses <p>B) die Erben, die Unterhaltspflichtigen bzw. die Bestattungspflichtigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nachweis über Annahme oder Ausschlagung des Erbes • Alle Rechnungen im Zusammenhang mit der Bestattung • Kopien über die Art und Höhe des Einkommens der letzten 6 Monate (vom Antragsteller <u>sowie</u> dessen Ehegatte/Partner) • Kopien von Kontoauszügen der letzten 3 Monate • Kopien der monatlichen Belastungen • Nachweis über aktuelle Miethöhe inklusive Nebenkosten • Aktuelle monatliche Versicherungen 	<p>Wie geben Sie Ihre Unterlagen bei uns ab?</p> <p>Die Unterlagen können Sie uns per Post, Mail oder Fax zusenden. Sollten Sie einen persönlichen Vorsprachetermin wünschen vereinbaren Sie diesen bitte telefonisch. Eine Vorsprache ohne Termin ist nicht möglich.</p> <p>Ihr Antrag wird anschließend geprüft. Die Bearbeitungsdauer beträgt mehrere Wochen. Wir bitten von Anfragen nach dem Bearbeitungsstand abzusehen.</p> <p>Zuständig für die Bearbeitung ist die Gemeinde, die für die/den Verstorbene/Verstorbenen bis zum Tode Sozialhilfe (SGB XII-Leistungen) geleistet hat, in anderen Fällen die Gemeinde am Sterbeort (nicht Wohnort).</p> <p>Eine Leistung kommt grundsätzlich nur dann in Betracht, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> a) die Kosten der Bestattung unter <u>sozialhilferechtlichen Aspekten angemessen</u> sind, b) die/der Verstorbene <u>keinen (ausreichenden) Nachlass</u> hinterlassen hat, c) Sie nicht in der Lage sind, die Kosten aus <u>eigenen Mitteln</u> zu tragen und d) Es <u>keine anderen Personen</u> gibt, die zur Leistung verpflichtet sind.
<p>Was ist sonst noch wichtig?</p> <p>Der / Die Bestattungspflichtige/n ist / sind gemäß § 60 SGB I zur Mitwirkung verpflichtet. Gemäß § 66 SGB I kann der Sozialhilfeträger die Leistung <u>versagen</u>, wenn Sie Ihrer <u>Mitwirkungspflicht</u> nicht nachkommen, wie z. B. Nichtvorlage von Einkommens- und Vermögensnachweisen.</p>	<p>Es wird es vielfach erforderlich werden, weitere Nachweise zu erbringen, da die Voraussetzungen für eine Leistung durch den Sozialhilfeträger so umfangreich sind, dass nicht alle Konstellationen mit dieser Information abgedeckt werden können. Wir bitten um Verständnis.</p>

Die Auflösung einer Bestattung ist eine privatrechtliche Angelegenheit und muss durch den Verpflichteten ausgelöst werden.

Bitte informieren Sie den Bestattungsunternehmer und das Friedhofsamt über die Antragstellung auf Bestattungsbeihilfe.

Wir weisen bereits jetzt darauf hin, dass Sie selbst damit einen Antrag auf Sozialhilfe stellen, der folglich diverse Angaben zu Ihren wirtschaftlichen Verhältnissen erfordert.

1. Wer ist verstorben?

Familienname

Vorname

Straße

Hausnummer

PLZ

Ort

Geburtsname

Geschlecht

m w d

Geburtsdatum

Geburtsort

Staatsangehörigkeit

2. Welches Vermögen besitzt der Verstorbene?

Bank- bzw. Sparguthaben

nein

ja, bitte angeben:

IBAN

BIC

Bank-/ Sparguthaben in €

Wenn Sie mehr als zwei Konten besitzen, ergänzen Sie diese bitte auf einem extra Blatt und hängen dieses an den Antrag.

Online-Konten? (z.B. Paypal)

nein

ja, bitte angeben:

Name des Online Kontos		Vermögenswert in €
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Besitz der Verstorbene weiteres Vermögen?		Vermögenswert in €
Wertpapiere / Aktien/Sparbuch/Fonds	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="text"/>
Bargeldbestand	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="text"/>
Hauseigentum	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="text"/>
Versicherungen	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="text"/>
Kraftfahrzeuge	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="text"/>
Baujahr	Kilometerstand	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Sonstiges Vermögen		<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, bitte angeben:
		<input type="text"/>

3. Geben Sie bitte Ihre Daten an, damit wir prüfen können ob Sie antragsberechtigt sind.

Antragssteller Familienname

Vorname

Straße

Hausnummer

PLZ

Ort

Geburtsname

Geschlecht

m w d

Geburtsdatum

Verwandtschaftsverhältnis zum/zur Verstorbenen

Lebens-/Ehepartner/in

Familienname

Vorname

Straße

Hausnummer

PLZ

Ort

Geburtsname

Geschlecht

m w d

Geburtsdatum

Verwandtschaftsverhältnis zum/zur Verstorbenen

4. Wie sind Ihre Wohnverhältnisse und Wohnkosten?

Was sind Ihre aktuellen Wohnverhältnisse?

- Ich bin obdachlos
 Ich bin Untermieter
 Ich bewohne mietfrei bei:
- Ich bin Hauptmieter
 Ich bewohne Haus-/Wohnungseigentum

Wenn Sie Hauptmieter oder Untermieter sind:

Wie viele Personen leben in Ihrer Wohnung?

Person(en)

Wie groß ist Ihre Wohnung?

Quadratmeter

Kaltmiete

€

Betriebskostenvorauszahlung

€

Heizkostenvorauszahlung

€

Sind die Kosten der Warmwasseraufbereitung in der Heizkostenvorauszahlung oder den Betriebskosten enthalten?

- ja, in den Heizkosten
 ja, in den Betriebskosten
 nein, Warmwasserbereitung über Gas
 nein, Warmwasserbereitung über Strom

Sind die Stromkosten in den Betriebskosten enthalten?

nein ja, mtl. Betrag:

€

Gesamtmiete

€

Sonstige Kosten in EUR

Gibt es einen befristeten Mietvertrag oder Staffelmietvertrag?

ja nein

5. Welche Einkünfte haben Sie?

Bitte fügen Sie Nachweise über Einkommen der letzten 3 Monate bei.

Einkommen nein ja, bitte angeben:

Art des Einkommens

Monatlicher Betrag in €

Nichtselbständige Arbeit

nein ja

Leistungen der Krankenversicherung

nein ja

(Krankengeld)

Wohngeld / Lastenzuschuss

nein ja

BaföG

nein ja

ALG I/ ALG II	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="text"/>
Kindergeld/Elterngeld	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="text"/>
Vermietung und Verpachtung	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="text"/>
Asylbewerberleistungen	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="text"/>
Rente	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="text"/>
Sonstige Einkünfte	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	<input type="text"/>
Art der sonstigen Einkünfte (z.B. (Kapitalerträge, Unterhalt, privatrechtliche Erträge etc.)	<input type="text"/>	

6. Haben Sie folgende monatlichen Belastungen?			
Art der Ausgabe	Monatlicher Betrag in €	Art der Ausgabe	Monatlicher Betrag in €
Haftpflichtversicherung	<input type="text"/>	Hausratversicherung	<input type="text"/>
Beträge für Berufsverbände o.ä.	<input type="text"/>	Altersvorsorgebeiträge	<input type="text"/>
Unterhaltsleistungen	<input type="text"/>	Aufwendungen für Arbeitsmittel	<input type="text"/>
Verbindlichkeiten/Kredite	<input type="text"/>	Weitere Belastungen	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	

7. Welches Vermögen besitzen Sie?

Besitzen Sie Bank- bzw. Sparguthaben nein ja, bitte angeben:

IBAN

BIC

Bank-/ Sparguthaben in €

Wenn Sie mehr als zwei Konten besitzen, ergänzen Sie diese bitte auf einem extra Blatt und hängen dieses an den Antrag.

Besitzen Sie Online-Konten? (z.B. Paypal) nein ja, bitte angeben:

Name des Online Kontos

Vermögenswert in €

Besitzen Sie folgendes Vermögen?

Vermögenswert

Wertpapiere / Aktien nein ja

Lebensversicherung nein ja

Hauseigentum nein ja

Sonstiger Grundbesitz nein ja

Kraftfahrzeuge nein ja

Baujahr

Kilometerstand

Sonstiges Vermögen nein ja, bitte angeben:

8. Wie sind Ihre Familienverhältnisse?

Todesfall : _____ ; verstorben am: ____ .
____ . ____

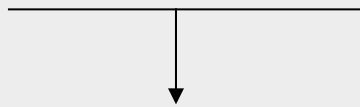
I. Familienstand: ledig ; getr. lebend ; verwitwet ; geschieden ;

verheiratet mit :

Verstorbener :

Name: _____

Geb. Dat.: _____



Ehepartner:

Name: _____

Kinder



led. ; verh. ; _____

led. ; verh. ; _____

led. ; verh. ; _____

led. ; verh. ; _____

II. Angaben zu Kindern des Verstorbenen aus vorherigen Ehen :

Anschrift: _____

Anschrift: _____

Anschrift: _____

III. Angaben zu den Eltern oder Geschwistern des Verstorbenen:

VERSTORBENER

Vater:

Name: _____

Mutter:

Name: _____

Geschwister des Verstorbenen

The diagram consists of a central point from which three arrows point downwards to three separate rectangular boxes. Each box contains a form with the following fields:

- Name: _____
- Anschrift: _____

9. Da wir eine Mahnsperre setzen müssen, bei welchen Institutionen haben Sie Leistungen in Auftrag gegeben?

Durch die Beantragung auf Übernahme von Bestattungskosten nach § 74 SGB XII im o.a. Todesfall stehen aufgrund der Antragstellung folgende Forderungen offen:

1. Bestattungsinstitut _____ ; Re.Nr. _____
2. Stadtkasse Worms; PK-Nr. _____
3. Friedhofsamt _____
4. _____
5. _____
6. _____

Wir sind damit einverstanden, dass die o.a. Gläubiger eine Mitteilung darüber bekommen, dass ein Antrag gestellt worden ist und dass derzeit über den Antrag geprüft wird.

10. Gibt es Besonderheiten in Ihrem Antrag oder etwas was Sie uns mitteilen möchten?

Empty space for providing additional information or special circumstances.

11. Falls wir Rückfragen haben, wie können wir Sie am besten erreichen?

per E-Mail per Telefon per Fax

E-Mail Adresse

Festnetznummer

Mobilfunknummer

Faxnummer

Ich habe diesen Antrag wahrheitsgemäß ausgefüllt und Angaben nach bestem Wissen gemacht.

Unterschrift, Datum