



Antrag auf Gewährung von Sozialhilfe nach dem SGB XII

Antrag ausgegeben am
Antragseingang am / Posteingangsstempel

Sozialhilfe wird gemäß § 2 Abs. 1 SGB XII nur dem gewährt, der sich nicht selbst helfen kann und dem auch nicht von anderen, insbesondere von Angehörigen oder Trägern anderer Sozialleistungen, geholfen werden kann. Dieses Nachrangprinzip gewährleistet, dass Sozialhilfe nur als letztes und äußerstes Mittel nach Ausschöpfung aller anderen Möglichkeiten zur Behebung einer Notlage in Frage kommt. Zur Überprüfung ob im vorliegenden Fall ein Anspruch auf Sozialhilfe besteht, werden Informationen und Unterlagen benötigt. **Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen und die entsprechenden Unterlagen als Nachweise beizufügen.**

➔ Zutreffendes bitte ankreuzen!

<input type="checkbox"/> Hilfe zum Lebensunterhalt <input type="checkbox"/> Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung <input type="checkbox"/> Hilfe zur Gesundheit (Krankenhilfe) <input type="checkbox"/> Hilfe zur Pflege <input type="checkbox"/> Hilfe z. Überwindung b. sozialer Schwierigkeiten	Der Antragsteller(in) ist: <input type="checkbox"/> Kriegsbeschädigter/-hinterbliebener <input type="checkbox"/> Ausländer/ Staatenloser/ Asylbewerber <input type="checkbox"/> Vertriebener / Spätaussiedler
--	--

Persönliche Verhältnisse

	1	2
	Antragsteller(in)	Ehegatte/Lebenspartner(in)/Partner(in) in eheähnlicher Gemeinschaft des Antragsteller(in)
Familienname, Geburtsname, Vorname		
Geburtsdatum und Geburtsort		
Staatsangehörigkeit		
Konfession (freiwillige Angabe)		
Rentenversicherungs-Nr.		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft seit:	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft seit:
Straße / Hausnummer		
Postleitzahl / Ort		
Telefon, Fax, E-Mail (Angabe freiwillig)		
Derzeitige Tätigkeit und Arbeitgeber		
Kranken- und Pflegeversicherung (bei privater Versicherung unbedingt Leistungsumfang darlegen)	Mitglied bei..... Versicherungs-Nr. <input type="checkbox"/> Pflichtmitglied <input type="checkbox"/> freiwill. Mitglied <input type="checkbox"/> familienvers. bei:.....	Mitglied bei..... Versicherungs-Nr. <input type="checkbox"/> Pflichtmitglied <input type="checkbox"/> freiwill. Mitglied <input type="checkbox"/> familienvers. bei:.....
Arbeitslosigkeit	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit
Steuerliche Identifikationsnummer (freiwillige Angabe – Diese 11-stellige Nr. finden Sie im Einkommensteuerbescheid, auf Ihrer Lohnsteuerbescheinigung oder können diese bei Ihrem zuständigen Finanzamt erfragen.)	-----	-----
Arbeitsunfähigkeit	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit
Erwerbsminderung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit
Pflegebedürftigkeit	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Pflegegrad Feststellungsverfahren läuft <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Pflegegrad Feststellungsverfahren läuft <input type="checkbox"/>

Schwerbehinderung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, GdB Merkzeichen Feststellungsverfahren läuft <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, GdB Merkzeichen Feststellungsverfahren läuft <input type="checkbox"/>
Bedürfen Sie krankheits-oder behinderungsbedingt einer kostenaufwändigen Ernährung?	<input type="checkbox"/> ja, ärztliche Bescheinigung beifügen! <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, ärztliche Bescheinigung beifügen! <input type="checkbox"/> nein
Besteht eine Vormundschaft oder Betreuung?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt <input type="checkbox"/> ja (Nachweis in Kopie füge ich bei) Name, Vorname: _____ Anschrift: _____ Tel.: _____	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt <input type="checkbox"/> ja (Nachweis in Kopie füge ich bei) Name, Vorname: _____ Anschrift: _____ Tel.: _____
bei (geplanter) Heimunterbringung	Name und Anschrift der Einrichtung: _____ _____ Heimbewohner seit/ ab: _____	

Familienverhältnisse

sonstige im Haushalt lebende Personen

	3	4	5	6
Verwandtschaftsverhältnis zum Antragsteller				
Familienname, Geburtsname, Vorname				
Geburtsdatum				
Familienstand				
Beruf/ derzeitige Tätigkeit				

Eltern des Antragstellers

Mutter

Vater

Familienname, Geburtsname, Vorname		
Geburtsdatum und Geburtsort		
Anschrift		
Beruf / derzeitige Tätigkeit		
nur bei Grundsicherung: Verfügen Ihre Eltern gemeinsam über Einkommen von mehr als 100.000,- € jährlich?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sonstiges		

Kinder, sowie getrennt lebende oder geschiedene Ehegatten außerhalb des Haushalts

Verwandtschaftsverhältnis zum Antragsteller				
Familienname, Geburtsname, Vorname				
Geburtsdatum				
Anschrift				
Beruf/ derzeitige Tätigkeit				
Verfügt eines Ihrer Kinder über Einkommen von mehr als 100.000,- € jährlich?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sonstiges				

Einkommensverhältnisse

	Antragst.	2	3	4	5	6
Erwerbseinkommen (netto)	€	€	€	€	€	€
einmalige Zahlungen (Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld)	€	€	€	€	€	€
Einkommen aus selbständiger Tätigkeit (Gewerbe, Handel,...)	€	€	€	€	€	€
Miet- und Pachteinnahmen	€	€	€	€	€	€
Renten / Pensionen 	€ € €	€ € €	€ € €	€ € €	€ € €	€ € €
Art der Rente						
Leistungen der Agentur f. Arbeit 	€ € €	€ € €	€ € €	€ € €	€ € €	€ € €
Art der Leistung (Arbeitslosengeld,...)						
Leistungen der Krankenkasse	€	€	€	€	€	€
Wohngeld / Lastenzuschuss	€	€	€	€	€	€
Kindergeld Wird das Kindergeld an das Kind weitergegeben?	€ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	€ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	€	€	€	€
Unterhalt	€	€	€	€	€	€
Kapitalertrag	€	€	€	€	€	€
Haben Sie oder Ihr Lebensgefährte/in Anspruch auf eine Rente aus Ihrem Herkunftsland?	€ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	€ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	€	€	€	€
Hatten Sie oder Ihr Lebensgefährte/in Aufenthalts- und/oder Erwerbszeiten im Ausland? Sofern Auslandsaufenthaltszeiten bejaht werden, bitten wir Sie, diese auf einem Beiblatt vollständig anzugeben und zu erläutern.	€ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	€ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	€	€	€	€
Bestehen bei Ihnen oder Ihrem/er Lebensgefährte/in Immobilienvermögen im Ausland? Wenn ja, sind Nachweise zu Wert und Größe sowie Lage des Grundstücks zu erbringen. Soweit möglich bitten wir Sie um Vorlage von Fotos.	€ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	€ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	€	€	€	€
Werden aus den Immobilien Miet- und Pachteinnahmen erzielt? Wenn ja, wie hoch sind diese monatlich?	€ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	€ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	€	€	€	€
Sind für materielle und immaterielle Vermögenswerte im Ausland wie bspw. Geldvermögen, Vermögensgegenstände, Wertpapiere sowie patentrechtliche Vermögenspositionen vorhanden? Wenn ja, fügen Sie bitte Nachweise zum Wert und zu etwaigen Einnahmen bei.	€ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	€ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	€	€	€	€

vom Einkommen absetzbare Beträge

	Antragst.	Ehegatte	3	4	5	6
private Krankenversicherung	€	€	€	€	€	€
private Pflegeversicherung	€	€	€	€	€	€
private Unfallversicherung	€	€	€	€	€	€
private Altersvorsorge	€	€	€	€	€	€
private Altersvorsorge	€	€	€	€	€	€
Lebensversicherung	€	€	€	€	€	€
Sterbegeldversicherung	€	€	€	€	€	€
Haftpflichtversicherung	€	€	€	€	€	€
sonstige Versicherung	€	€	€	€	€	€
Entfernung zur Arbeitsstelle	km	km	km	km	km	km
Aufwendungen zur Erzielung des Einkommens	€	€	€	€	€	€
Aufwendungen zur Erzielung des Einkommens	€	€	€	€	€	€
Sonstiges	€	€	€	€	€	€
Sonstiges	€	€	€	€	€	€
Sonstiges	€	€	€	€	€	€

Vermögensverhältnisse

Bargeld	ca.	€
Girokonto Kreditinstitut Bankleitzahl, Kontonummer	Kontostand	€ € €
Bausparvertrag Kreditinstitut Nummer	Guthaben	€ €
Bank / Sparguthaben Kreditinstitut Bankleitzahl, Kontonummer	Kontostand	€ € €
Wertpapiere, Prämienparverträge, Schatzbriefe, Lebensversicherungen u. a. Kreditinstitut Nummer	Wert	€ € €
Versicherungen Versicherungsinstitut Nummer	aktuelle Rückkaufswerte	€ € €
Hauseigentum	Wert	€ €
sonstiger Grundbesitz (Ackerland, Waldflächen, Gärten ...) Art, Bebauung Lage, Gemarkung, Flur-Nr.	Wert	€ € €
Kraftfahrzeug Marke, Typ Kennzeichen, Erstzulassung	Wert laut Wertermittlung	€ €
Sonstiges Vermögen (z.B. Wohnrecht, Altenteilsrechte, Sachwerte, ...)		€
Sonstiges Vermögen (z.B. Wohnrecht, Altenteilsrechte, Sachwerte, ...)		€
Bestehen sonstige Ansprüche gegen Dritte (z.B. aus Übergabevertrag, auf Wartung und Pflege, auf Unterhalt oder Taschengeld, ...) <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Art und Höhe)		
Wurde innerhalb der letzten 10 Jahre Vermögen veräußert, übertragen oder verschenkt? nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> wenn ja, was?: wann und an wen?: in welcher Höhe (Wert)?:		
<input type="checkbox"/> Ich / Wir habe(n) kein Vermögen.		

Wohnverhältnisse - Kosten der Unterkunft und Heizung

Allgemeine Angaben	bei Mietwohnung	bei Haus- bzw. Mieteigentum
Anzahl der Personen in der Wohnung	Kaltmiete €	€
Wohnfläche m ²	Nebenkosten €	€
davon untervermietet m ²	Heizkosten €	Heizkosten €
Gebäudefläche m ² (Gesamtheit aller Wohnflächen)	Heizungsart <input type="checkbox"/> Öl <input type="checkbox"/> Gas <input type="checkbox"/> Fernwärme <input type="checkbox"/> feste Brennstoffe <input type="checkbox"/>	Heizungsart <input type="checkbox"/> Öl <input type="checkbox"/> Gas <input type="checkbox"/> Fernwärme <input type="checkbox"/> feste Brennstoffe <input type="checkbox"/>
	€	€
	€	€
	Gesamtkosten €	Gesamtkosten €

Sind in den angegebenen Kosten Beträge für Kochfeuerung enthalten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von €
Sind in den angegebenen Kosten Beträge für Warmwasserbereitung enthalten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von €
Sind in den angegebenen Kosten Beträge für Haushaltsenergie (Strom) enthalten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von €

In der Wohnung/ im Haus leben folgende weitere Personen:	
Name, Vorname	Verwandtschaftsverhältnis

In besonderer Wohnform (Wohn- und Betreuungsvertrag)	
Kaltmiete	€
Nebenkoste	€
Heizkosten	€
	Heizungsart <input type="checkbox"/> Öl <input type="checkbox"/> Gas <input type="checkbox"/> Fernwärme <input type="checkbox"/> feste Brennstoffe <input type="checkbox"/>
Kosten gemeinschaftlich genutzte Wohnräume	€
Zuschlag persönlicher Wohnraum	€
Zuschlag für Wohn- und Wohnnebenkosten	€
Zuschlag Haushaltsstrom, Instandhaltung persönlicher Wohnraum und den Räumlichkeiten zur gemeinschaftlichen Nutzung, Haushaltsgroßgeräte	€
Gebühren für Telekommunikation, Rundfunk, Fernsehen, Internet	€
<input type="checkbox"/> möblierter persönlicher Wohnraum	
<input type="checkbox"/> Einzelzimmer oder <input type="checkbox"/> Zweibettzimmer	

Bankverbindung Die beantragten Leistungen sollen auf folgendes Konto überwiesen werden:

Kontoinhaber	Kreditinstitut
Konto-Nummer	Bankleitzahl
IBAN:	BIC:

Begründung des Antrags / sonstige Bemerkungen

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Nähere Angaben in Bezug auf das Persönliches Budget: Ich beantrage die Leistungsgewährung in Form eines persönlichen Budgets, weil ...

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Erklärung

Ich/wir versichere/n, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und dass ich/wir nichts verschwiegen habe/n. Ein Anspruch auf Sozialhilfe besteht nur dann, wenn alle Tatsachen angegeben werden und alle Beweismittel vorgelegt werden, welche zur Überprüfung meines/unseres Anspruches benötigt werden. Es wird insbesondere versichert, dass neben dem angegebenen Einkommen und Vermögen kein weiteres Einkommen und Vermögen vorhanden ist. Für die vorhandenen Konten erteile/n ich/wir gemäß § 60 Abs. 1 SGB I dem Sozialhilfeträger die Ermächtigung und Beauftragung zur Auskunftserteilung über die Vermögensverhältnisse durch Kreditinstitute (Bankauskunft).

Mir/uns ist bekannt, dass wissentlich falsche oder unvollständige Angaben strafrechtliche Verfolgung nach sich ziehen kann, zu Unrecht erhaltene Hilfe zurückzahlen ist und dass Angaben, welche zur Feststellung der Leistungen nach dem SGB XII erforderlich sind, gegebenenfalls auch über Dritte (z.B.: Arbeitgeber, Finanzamt, andere Sozialleistungsträger) eingeholt werden können. Seit dem 01.04.2005 besteht insbesondere die Möglichkeit, unter den Voraussetzungen der §§ 93 Abs. 8 i.V.m. 93 b der Abgabenordnung (AO) über die zuständigen Finanzämter Kontenabrufe durch das Bundesamt für Finanzen zu veranlassen.

Mir/uns ist bekannt, dass die beantragte Leistung (zumindest vorläufig) versagt werden kann, wenn Angaben verweigert werden und deswegen nicht festgestellt werden kann, ob die Voraussetzungen für die Gewährung von Sozialhilfe vorliegen (§ 66 Abs. 1 Satz 1 SGB I).

Mir/uns ist bekannt, dass Ansprüche gegen Dritte (z.B. auf Unterhalt) auf den Träger der Hilfe übergeleitet und Erstattungsansprüche gegen andere Leistungsträger (z.B. auf Rente, Arbeitslosengeld,...) geltend gemacht werden können.

Ich/wir bestätige/n ausdrücklich, davon unterrichtet worden zu sein, dass jede Änderung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie vorübergehende Abwesenheit vom Wohnort unverzüglich und unaufgefordert dem Träger der Hilfe mitzuteilen sind. Informationen, die ein Arzt oder eine andere schweigepflichtige Person der Sozialhilfeverwaltung über einen Antragsteller gegeben hat, sind datenschutzrechtlich geschützt. Hat die Sozialhilfeverwaltung diese Informationen im Zusammenhang mit einer Begutachtung wegen der Erbringung von Sozialhilfeleistungen oder der Ausstellung einer Bescheinigung bekommen, darf es diese Angaben zwar in bestimmten Fällen weitergeben, nicht aber wenn der Betroffene dem widerspricht (§ 76 Abs. 2 Nr. 1 SGB X). Von diesem Widerspruchsrecht habe ich Kenntnis genommen.

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.

Dem Antrag auf Gewährung von Sozialhilfe nach dem SGB XII wird ein Merkblatt in doppelter Ausführung beigelegt. Ein Exemplar dieses „Merkblatts zum Antrag auf Sozialhilfe“ ist dem Sozialhilfeträger unterschrieben mit dem Antrag zurückzugeben; das andere Exemplar habe/n ich/wir erhalten und den Inhalt zur Kenntnis genommen.

Die Richtigkeit der gemachten Angaben wird nachfolgend durch Unterschrift bestätigt.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers, der nachfragenden Person bzw. des gesetzlichen Vertreters

Ort, Datum

Unterschrift des Ehegatten, des Lebenspartners bzw. des Partners der eheähnlichen Gemeinschaft



Landratsamt Sonneberg
Bahnhofstraße 66
96515 Sonneberg

Amt für Teilhabe und Soziales:

Zimmer:

Tel: 0 36 75 / 871 – 0

Fax: 0 36 75 / 871 – 404

E-Mail: landkreis.sonneberg@lkson.de

Internet: www.kreis-son.de



Landkreis Sonneberg

Mo – Fr.: 08:00 – 12:00 Uhr

Mo. - Fr.: 08:00 – 12:00 Uhr

Di.: 14:00 – 16:00 Uhr

Do.: 14:00 – 17:30 Uhr

Zur Überprüfung aller von Ihnen im Antrag gemachten Angaben ist deren Richtigkeit durch Vorlage der entsprechenden Unterlagen nachzuweisen. Insbesondere sind dem Antrag folgende Nachweise beizufügen:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Personalausweis in Kopie | <input type="checkbox"/> Nachweise über Nebenkosten (z.B. Grundsteuerbescheid,...) |
| <input type="checkbox"/> Schwerbehindertenausweis in Kopie | <input type="checkbox"/> Kontoauszüge (mindestens der letzten 6 Monate) |
| <input type="checkbox"/> Betreuerausweis in Kopie bzw. Vollmacht | <input type="checkbox"/> Sparbuch / Sparbücher (vollständige Kopie) |
| <input type="checkbox"/> Einkommensnachweise der letzten 3 Monate (bei Erwerbseinkommen) | <input type="checkbox"/> Grundbuchauszüge |
| <input type="checkbox"/> GuV-Rechnungen oder Überschuss-Rechnungen (bei Selbstständigen) | <input type="checkbox"/> Bescheid der Pflegekasse über den Pflegegrad |
| <input type="checkbox"/> aktuelle Leistungsbescheide (bei Renten, Wohngeld, Grundsicherung, Kindergeld, Blindengeld, ...) | <input type="checkbox"/> Heimvertrag |
| <input type="checkbox"/> Scheidungsurteil, ggf. Unterhaltsregelung | <input type="checkbox"/> Pflegevertrag |
| <input type="checkbox"/> Versicherungsscheine (Sterbegeld-, Lebensversicherung, ...)
Policen + aktuelle Rückkaufswerte | <input type="checkbox"/> Nachweis Krankenversicherung (Chipkarte in Kopie) |
| <input type="checkbox"/> Verträge (bei Krediten, Bausparen,...) | <input type="checkbox"/> Einwilligung und Ermächtigung zur Bankauskunft (siehe Anlage) |
| <input type="checkbox"/> Jahreskontoauszüge (bei Lebensversicherungen, Fonds,...) | <input type="checkbox"/> Einwilligung zur Übermittlung von Gutachten (siehe Anlage) |
| <input type="checkbox"/> Nachweise über sonstige Aufwendungen (z.B. für Arbeitsmittel) | <input type="checkbox"/> Nachweis Rentenanspruchsstellung |
| <input type="checkbox"/> Mietvertrag | <input type="checkbox"/> Nachweis über befristeten oder dauerhaften Rentenbezug |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Aufenthaltstitel in Kopie |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Behörde Landratsamt Sonneberg Amt für Teilhabe und Soziales Bahnhofstraße 66 96515 Sonneberg	Ort, Datum
Anschrift des Antragstellers Vorname Name: Straße: PLZ Ort:	Sachbearbeiter/Telefon 03675 / 871-

Bankauskunft (Ermächtigung und Beauftragung zur Auskunftserteilung über Vermögensverhältnisse durch Geldinstitute und Versicherungen)

Sehr geehrte(r) Frau/Herr,

zur Bearbeitung der beantragten Leistung benötigen wir von Ihnen eine Ermächtigung und Beauftragung zur Auskunftserteilung über Ihre Vermögensverhältnisse durch Geldinstitute und Versicherungen (siehe auch § 60 SGB I). Wir bitten daher schnellstmöglich um Rücksendung der ausgefüllten und unterschriebenen Ermächtigung an die o. g. Behörde.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Die nachstehen bezeichneten Geldinstitute bzw. Versicherungen werden ermächtigt und beauftragt, der o. g. Behörde über alle dort geführten Konten, Sparbücher etc. einschließlich der Kontobewegungen der letzten 6 Monate sowie über alle Versicherung, insbesondere deren Rückkaufswerte, Auskunft zu erteilen.

Geldinstitut	Geldinstitut
Geldinstitut	Geldinstitut
Versicherung	Versicherung

Sonstiges	Sonstiges
Sonstiges	Sonstiges

Es wird versichert, dass die oben genannten Angaben voll der Wahrheit entsprechen und dass keine Geldinstitute / Versicherungen verschwiegen wurden, bei denen noch ein Konto / eine Versicherung besteht.

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Urschriftlich zurück an

<p>Landratsamt Sonneberg, Amt f. Teilhabe u. Soziales Bahnhofstraße 66 96515 Sonneberg</p>

Name	Vorname
Aktenzeichen	Geburtsdatum

Schweigepflichtentbindung

1. Einwilligung der Antragstellerin/des Antragstellers

Für meinen Antrag auf Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch - Zwölftes Buch (SGB XII) bin ich damit einverstanden, dass die hierfür erforderlichen Unterlagen von den angegebenen Ärzten und Einrichtungen angefordert werden können. Hierzu gehören ärztliche und psychologische Gutachten, Untersuchungsunterlagen, Berichte über bisherige Therapieverläufe, Adaptionsbehandlungen und während der Antragsstellung / laufenden Maßnahmen erhobene Befunde und Berichte. Dies beinhaltet auch meine Einwilligung zur Übermittlung des Gutachtens des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen an den Träger der Sozialhilfe. Weiterhin darf, soweit vorhanden, Einsicht in die Schwerbehindertenakte genommen werden.

Ich willige weiterhin ein, dass das Landratsamt Sonneberg für die Leistungsermittlung notwendige Unterlagen bei den jeweils zuständigen Jobcentern und Agenturen für Arbeit anfordern kann.

Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

2. Weitere Informationen

Wir möchten Sie darüber informieren, dass wir Daten, die wir im Zusammenhang mit einem ärztlichen Gutachten wegen der von Ihnen beantragten Leistung erhalten haben, an einen anderen Sozialleistungsträger (z. B. Krankenkasse, Arbeitsamt, Versorgungsamt, Berufsgenossenschaft oder Grundsicherungsträger/Rentenversicherungsträger) oder für eigene Aufgaben an einen sonstigen Dritten (beispielsweise einen anderen Gutachter) weitergeben dürfen, falls dies erforderlich ist. Das ergibt sich aus § 76 in Verbindung mit § 69 SGB X.

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Unterschrift der Betreuerin/ des Betreuers

Hinweis: Wegen der Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht ist die Unterschrift der/des Antragstellers/in - nicht die des eventuellen Bevollmächtigten – erforderlich.

Hinweise für die Bezieher von Leistungen nach dem SGB XII

Aufgabe der Sozialhilfe

Menschen, die in einer Notlage sind, die sie nicht aus eigener Kraft bewältigen können und denen die erforderliche Hilfe auch nicht von Angehörigen oder von anderer Seite zuteil wird, können Leistungen der Sozialhilfe in Anspruch nehmen.

Aufgabe der Sozialhilfe ist es, dem Leistungsbezieher ein menschenwürdiges Leben zu sichern (§ 1 SGB XII). Die Hilfen nach dem Sozialgesetzbuch XII sind Teil eines staatlichen Systems der sozialen Sicherung der Menschen. Zu diesem System gehören auch die gesetzliche Sozialversicherung (Arbeitslosenversicherung, Krankenversicherung, Unfallversicherung, Rentenversicherung), die Versorgung der Kriegsoffer sowie die Wohngeld – und Kindergeldleistung.

Leistungen der Sozialhilfe sind gegenüber dem vorstehend genannten Leistungen nachrangig. Ein Anspruch auf Sozialhilfe besteht somit nicht, wenn jemand die erforderliche Hilfe von anderen Sozialleistungsträgern erhält (§ 2 SGB XII).

Zuständigkeit

Zuständig für die Sozialleistungen sind die im SGB XII genannten Körperschaften, Anstalten und Behörden. Diese werden als Sozialleistungsträger bezeichnet. Für die Sozialhilfe sind die Landkreise und kreisfreien Städte sachlich zuständig, in Einzelfällen die überörtlichen Träger (§ 3 SGB XII).

Örtlich zuständig ist grundsätzlich der Sozialhilfeträger, in dessen Bereich sich der Antragsteller zum Zeitpunkt des Bedarfs aufhält (§ 98 Abs. 1 Satz 1 SGB XII). Bei Heimbewohnern kommt es auf den gewöhnlichen Aufenthalt vor dem Heimtritt an (§ 98 Abs. 2 SGB XII). Über die Aufgaben und Hilfen der einzelnen Sozialleistungsträger geben die Mitarbeiter der Gemeinde-, Stadt-, und Kreisverwaltungen nähere Auskünfte. Sie beraten auch über Rechte und Pflichten der Antragsteller gegenüber den einzelnen Leistungsträgern (§ 11 SGB XII, § 14 SGB I).

Rechtsgrundlagen

Rechtsgrundlage für die Leistungsgewährung ist das SGB XII. Ist nach diesem Gesetz Hilfe zu gewähren, so hat der Antragsteller einen Rechtsanspruch (§ 17 Abs. 1 Satz 1 SGB XII, § 39 SGB I) auf diese Leistungen. Über Form und Maß der Sozialhilfe entscheidet der Sozialhilfeträger (die Sozialhilfeverwaltung) nach pflichtgemäßem Ermessen, soweit das Gesetz das Ermessen nicht ausschließt (§§ 9, 10, 17 Abs. 2 SGB XII).

Aufgaben der Sozialhilfeverwaltung

Die Mitarbeiter der Sozialhilfeverwaltung prüfen, wie der jeweiligen Notlage am besten begegnet werden kann und welche Hilfen im Einzelfall ggf. in Frage kommen. Sie hat den Sachverhalt von Amts wegen zu ermitteln und bestimmt Art und Umfang der Ermittlungen. Die Sozialhilfeverwaltung hat dabei alle für den Einzelfall bedeutsamen, auch die für den Antragsteller günstigen Umstände zu berücksichtigen (§ 20 Abs. 1 und 2 SGB X).

Die Sozialhilfeverwaltung bedient sich dabei der Beweismittel, die sie nach pflichtgemäßen Ermessen zur Sachverhaltsermittlung für geboten hält (§ 21 Abs. 1 SGB X). Die Mitarbeiter der Sozialhilfeverwaltung stellen außerdem wegen des Nachranges der Sozialhilfe fest, ob der Antragsteller eigenes Einkommen und Vermögen einzusetzen hat, ob Ansprüche gegenüber anderen Sozialleistungsträgern bestehen oder ob Angehörige ihm helfen können.

Das Nachrangprinzip der Sozialhilfe gemäß § 2 SGB XII erfordert auch eine Prüfung, ob unterhaltspflichtige Angehörige ihren Verpflichtungen nachkommen, ist dies nicht der Fall, so leistet der Sozialhilfeträger und nimmt die Unterhaltsverpflichteten in Anspruch, wenn diese ohne Gefährdung des eigenen Unterhalts hierzu im Stande sind. Ob und inwieweit dies geschieht, entscheidet der Träger der Sozialhilfe im Einzelfall.

Pflicht zur Selbsthilfe

Vor Inanspruchnahme der Sozialhilfe muss jeder, der Sozialhilfe bezieht seine Arbeitskraft, sein Einkommen, sein Vermögen und seine ihm gegenüber andere Unterhaltsverpflichtete und andere Dritte (z.B. Versicherungsträger) zustehenden Ansprüche, falls diese im Zeitpunkt des vorhandenen Bedarfs realisierbar sind, zur Beschaffung seines Bedarfes und desjenigen seiner unterhaltsberechtigten Angehörigen einsetzen.

Pflicht zur Angabe von Tatsachen

Wer Sozialhilfeleistungen beantragt oder erhält, hat insbesondere

1. alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistungen erheblich sind,
2. auf Verlangen des zuständigen Sozialleistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen sowie Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen (§ 60 Abs. 1 Nr. 1 SGB I).
3. Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistungen erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen (§ 60 Abs. 1 Nr. 2 SGB I).

Diese Mitteilungspflicht bezieht sich überwiegend auf die in den häuslichen und wirtschaftlichen Verhältnissen des Sozialhilfeempfängers eingetretenen Veränderungen. Diese Mitteilungspflicht besteht besonders dann, wenn

- 3.1 der Antragsteller und seine im Haushalt lebenden Angehörigen Einkünfte erzielen (auch wenn diese nur vorübergehend erzielt werden), die der Sozialhilfeverwaltung noch nicht bekannt sind, z.B. durch Aufnahme einer Arbeit (auch geringfügige Beschäftigungen oder Nebentätigkeiten), durch Vermieten von Zimmern, Bewilligung von Renten, Pensionen, Treuegeldern, Abfindungen, Entschädigungen, Darlehen, durch Eingang rückständiger Forderungen, durch Lotteriegewinn, Erbschaft usw. Der Sozialhilfeverwaltung ist ebenfalls der Bezug von Naturleistungen (z.B. Wohnung, Kost) sowie eine Forderung oder die Entstehung einer Forderung gegen einen anderen mitzuteilen;
 - 3.2 sich der Bestand des vorhandenen Vermögens (z.B. durch Kauf, Verkauf, Schenkung, Erbschaft, Scheidung, Vermögensauseinandersetzung) ändert;
 - 3.3 ein mitunterstützender Angehöriger den Haushalt, wenn auch nur vorübergehend, verlässt (z.B. bei Krankenhausaufenthalt, Kuraufenthalt, Besuchsreise, Tod eines Haushaltsangehörigen u.a.);
 - 3.4 ein Angehöriger in den Haushalt aufgenommen wird;
 - 3.5 die Wohnung gewechselt wird (vor Abschluss eines Mietvertrages über eine neue Unterkunft hat der Leistungsberechtigte den dort zuständigen Sozialhilfeträger über die maßgeblichen Umstände des Umzugs in Kenntnis zu setzen);
 - 3.6 ein Antrag auf Zahlung einer anderen Sozialleistung gestellt wird oder früher gestellt worden ist (z.B. Rente aus der Sozialversicherung, Versorgungsrente, Unfallrente, Kriegsschadensrente, Unterhaltshilfe, Arbeitslosengeld, Grundsicherung für Arbeitssuchende, Krankengeld, Kindergeld u.a.);
 - 3.7 ein Rechtsmittel (z.B. Widerspruch, Klage, Berufung) gegen Entscheidungen anderer Sozialleistungsträger (vgl. 3.6) eingelegt wird;
 - 3.8 der Leistungsberechtigte einen vermögensrechtlichen oder körperlichen Schaden durch Dritte erlitten hat;
 - 3.9 der Leistungsberechtigte eine privatrechtliche Forderung gerichtlich geltend macht.
4. Diese Mitwirkungspflicht obliegt bei geschäftsunfähigen oder in ihrer Geschäftsfähigkeit beschränkten Hilfesuchenden oder Leistungsberechtigten den gesetzlichen Vertretern
 5. Wer Sozialhilfeleistungen beantragt oder erhält, hat auf Verlangen der Sozialhilfeverwaltung:

- 5.1 zur mündlichen Erörterung des Antrages (auf Anfrage erstattet die Sozialhilfeverwaltung in diesem Fall die Auslagen, z.B. die Fahrtkosten) oder zur Vornahme anderer notwendiger Maßnahmen persönlich zu erscheinen (§ 61 SGB I);
- 5.2 sich medizinischen Untersuchungsmaßnahmen unterziehen, soweit dies für die Entscheidung über die Leistung erforderlich ist (§ 62 SGB I).

Pflicht zur Mitwirkung

Der Mitwirkungspflicht des Antragstellers sind Grenzen gesetzt. Die Mitwirkung muss beispielsweise in einem angemessenem Verhältnis zu der in Anspruch genommenen Sozialleistung stehen. Andererseits kann eine Mitwirkung nicht gefordert werden, wenn sie für den Antragsteller aus wichtigem Grund nicht zumutbar ist oder wenn sich der Sozialleistungsträger durch einen geringeren Aufwand als der Betroffene die erforderlichen Kenntnisse selbst beschaffen kann (§ 65 SGB I).

Folgen fehlender Mitwirkung

1. Kommt derjenige, der Sozialhilfe beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts 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 Sachverhalts erheblich erschwert (§ 66 Abs. 1 SGB I).
2. Kommt derjenige, der eine Sozialleistung wegen Arbeitsunfähigkeit, wegen Gefährdung oder Minderung der Erwerbstätigkeit oder wegen Arbeitslosigkeit beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nicht nach und ist unter Würdigung aller Umstände mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass deshalb die Arbeits- und Erwerbs- oder Vermittlungsfähigkeit beeinträchtigt oder verbessert wird, kann der Leistungsträger die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen (§ 66 Abs. 2 SGB I).
3. Wer seine häuslichen oder wirtschaftlichen Verhältnisse falsch angibt oder die erforderlichen Mitteilungen an den Sozialleistungsträger unterlässt, gefährdet die gesetzmäßige Durchführung der Sozialhilfe. Abgesehen davon, dass die aufgrund fehlender, unzureichender oder falscher Angaben geleistete Hilfe zurückgefordert werden kann, setzt sich der Antragsteller bzw. der Leistungsberechtigte einer Strafverfolgung wegen Betrugs aus (§ 263 Strafgesetzbuch).
4. Auch Leistungsberechtigte nach dem SGB XII müssen im Rahmen der ihnen zur Verfügung stehenden Möglichkeiten eine zumutbare Tätigkeit annehmen und an entsprechenden Vorbereitungen teilnehmen (§ 11 Abs. 3 Sätze 3 und 4 SGB XII).
Lehnen Leistungsberechtigte entgegen ihrer Verpflichtung die Aufnahme einer Tätigkeit ab, vermindert sich der maßgebende Regelsatz nach vorheriger Belehrung in einer ersten Stufe um bis zu 25 %, bei wiederholter Ablehnung in weiteren Stufen um jeweils bis zu 25 % (§ 39 a Abs. 1 SGB XII).
5. Mit der Krankenversichertenkarte, die auf Anmeldung des Sozialhilfeträgers von einer Krankenkasse ausgestellt wurde, ist sorgsam umzugehen. Ein Verlust ist sofort der zuständigen Krankenkasse / dem Sozialhilfeträger anzuzeigen. Die Kosten für eine Ersatzkarte sind vom Leistungsberechtigten zu tragen. Eine missbräuchliche Anwendung ist auszuschließen. Falls die gewährte Hilfe nach dem Sozialgesetzbuch XII eingestellt wird, darf ab dem Tag der Leistungseinstellung diese Krankenversichertenkarte nicht mehr verwendet werden. Der Antragsteller und seine Familienangehörigen sind nach Wegfall der Bedürftigkeit verpflichtet, die betreffende(n) Krankenversichertenkarte(n) unverzüglich an den Sozialhilfeträger zurückzugeben. Dies gilt auch bei Umzug in den Bereich eines anderen Sozialhilfeträgers. Kosten, die durch missbräuchliche Anwendung entstehen, werden in Rechnung gestellt. Wird mit der Krankenversichertenkarte Missbrauch getrieben, so kommt dieses dem Tatbestand des Betruges gleich und kann strafrechtlich verfolgt werden.

Kostenersatz

1. Wer nach Vollendung des 18. Lebensjahres die Voraussetzungen für die Gewährung der Sozialhilfe für sich selbst oder andere durch vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verhalten herbeigeführt hat, ist zum Ersatz der Kosten der Sozialhilfe verpflichtet (Kostenersatz bei schuldhaftem Verhalten gemäß § 103 SGB XII).
2. Der Erbe des Leistungsbeziehers oder seines Ehegatten / Lebenspartners, falls dieser vor dem Leistungsbezieher stirbt, ist nach Maßgabe des § 102 SGB XII zum Ersatz der Kosten der Sozialhilfe verpflichtet. Diese Ersatzpflicht gehört zu den Nachlassverbindlichkeiten. Der Erbe haftet aber nur mit dem Nachlass.

Schutz der Sozialdaten

Angaben des Antragstellers über seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse werden als Sozialgeheimnis behandelt und anderen nicht unbefugt offenbart. Eine Weitergabe von Daten ist nur zulässig, wenn der Betroffene im Einzelfall einwilligt oder wenn eine Weitergabe von Daten gesetzlich erlaubt ist (§ 67 SGB X). Der im § 118 des Sozialgesetzbuches XII ermöglichte automatische Datenabgleich kann ohne Einwilligung der Leistungsberechtigten erfolgen.

Ich / Wir bestätigen hiermit den Erhalt der „Hinweise für die Bezieher von Leistungen nach dem SGB XII“. Ein Exemplar ist für meine / unsere Unterlagen übergeben wurden.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragsstellers / des Leistungsberechtigten

Unterschrift des Ehegatten / Lebenspartners

Hinweise für die Bezieher von Leistungen nach dem SGB XII

Aufgabe der Sozialhilfe

Menschen, die in einer Notlage sind, die sie nicht aus eigener Kraft bewältigen können und denen die erforderliche Hilfe auch nicht von Angehörigen oder von anderer Seite zuteil wird, können Leistungen der Sozialhilfe in Anspruch nehmen.

Aufgabe der Sozialhilfe ist es, dem Leistungsbezieher ein menschenwürdiges Leben zu sichern (§ 1 SGB XII). Die Hilfen nach dem Sozialgesetzbuch XII sind Teil eines staatlichen Systems der sozialen Sicherung der Menschen. Zu diesem System gehören auch die gesetzliche Sozialversicherung (Arbeitslosenversicherung, Krankenversicherung, Unfallversicherung, Rentenversicherung), die Versorgung der Kriegsoffer sowie die Wohngeld – und Kindergeldleistung.

Leistungen der Sozialhilfe sind gegenüber dem vorstehend genannten Leistungen nachrangig. Ein Anspruch auf Sozialhilfe besteht somit nicht, wenn jemand die erforderliche Hilfe von anderen Sozialleistungsträgern erhält (§ 2 SGB XII).

Zuständigkeit

Zuständig für die Sozialleistungen sind die im SGB XII genannten Körperschaften, Anstalten und Behörden. Diese werden als Sozialleistungsträger bezeichnet. Für die Sozialhilfe sind die Landkreise und kreisfreien Städte sachlich zuständig, in Einzelfällen die überörtlichen Träger (§ 3 SGB XII).

Örtlich zuständig ist grundsätzlich der Sozialhilfeträger, in dessen Bereich sich der Antragsteller zum Zeitpunkt des Bedarfs aufhält (§ 98 Abs. 1 Satz 1 SGB XII). Bei Heimbewohnern kommt es auf den gewöhnlichen Aufenthalt vor dem Heimtritt an (§ 98 Abs. 2 SGB XII). Über die Aufgaben und Hilfen der einzelnen Sozialleistungsträger geben die Mitarbeiter der Gemeinde-, Stadt-, und Kreisverwaltungen nähere Auskünfte. Sie beraten auch über Rechte und Pflichten der Antragsteller gegenüber den einzelnen Leistungsträgern (§ 11 SGB XII, § 14 SGB I).

Rechtsgrundlagen

Rechtsgrundlage für die Leistungsgewährung ist das SGB XII. Ist nach diesem Gesetz Hilfe zu gewähren, so hat der Antragsteller einen Rechtsanspruch (§ 17 Abs. 1 Satz 1 SGB XII, § 39 SGB I) auf diese Leistungen. Über Form und Maß der Sozialhilfe entscheidet der Sozialhilfeträger (die Sozialhilfeverwaltung) nach pflichtgemäßem Ermessen, soweit das Gesetz das Ermessen nicht ausschließt (§§ 9, 10, 17 Abs. 2 SGB XII).

Aufgaben der Sozialhilfeverwaltung

Die Mitarbeiter der Sozialhilfeverwaltung prüfen, wie der jeweiligen Notlage am besten begegnet werden kann und welche Hilfen im Einzelfall ggf. in Frage kommen. Sie hat den Sachverhalt von Amts wegen zu ermitteln und bestimmt Art und Umfang der Ermittlungen. Die Sozialhilfeverwaltung hat dabei alle für den Einzelfall bedeutsamen, auch die für den Antragsteller günstigen Umstände zu berücksichtigen (§ 20 Abs. 1 und 2 SGB X).

Die Sozialhilfeverwaltung bedient sich dabei der Beweismittel, die sie nach pflichtgemäßen Ermessen zur Sachverhaltsermittlung für geboten hält (§ 21 Abs. 1 SGB X). Die Mitarbeiter der Sozialhilfeverwaltung stellen außerdem wegen des Nachranges der Sozialhilfe fest, ob der Antragsteller eigenes Einkommen und Vermögen einzusetzen hat, ob Ansprüche gegenüber anderen Sozialleistungsträgern bestehen oder ob Angehörige ihm helfen können.

Das Nachrangprinzip der Sozialhilfe gemäß § 2 SGB XII erfordert auch eine Prüfung, ob unterhaltspflichtige Angehörige ihren Verpflichtungen nachkommen, ist dies nicht der Fall, so leistet der Sozialhilfeträger und nimmt die Unterhaltsverpflichteten in Anspruch, wenn diese ohne Gefährdung des eigenen Unterhalts hierzu im Stande sind. Ob und inwieweit dies geschieht, entscheidet der Träger der Sozialhilfe im Einzelfall.

Pflicht zur Selbsthilfe

Vor Inanspruchnahme der Sozialhilfe muss jeder, der Sozialhilfe bezieht seine Arbeitskraft, sein Einkommen, sein Vermögen und seine ihm gegenüber andere Unterhaltsverpflichtete und andere Dritte (z.B. Versicherungsträger) zustehenden Ansprüche, falls diese im Zeitpunkt des vorhandenen Bedarfs realisierbar sind, zur Beschaffung seines Bedarfes und desjenigen seiner unterhaltsberechtigten Angehörigen einsetzen.

Pflicht zur Angabe von Tatsachen

Wer Sozialhilfeleistungen beantragt oder erhält, hat insbesondere

1. alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistungen erheblich sind,
2. auf Verlangen des zuständigen Sozialleistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen sowie Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen (§ 60 Abs. 1 Nr. 1 SGB I).
3. Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistungen erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen (§ 60 Abs. 1 Nr. 2 SGB I).

Diese Mitteilungspflicht bezieht sich überwiegend auf die in den häuslichen und wirtschaftlichen Verhältnissen des Sozialhilfeempfängers eingetretenen Veränderungen. Diese Mitteilungspflicht besteht besonders dann, wenn

- 3.1 der Antragsteller und seine im Haushalt lebenden Angehörigen Einkünfte erzielen (auch wenn diese nur vorübergehend erzielt werden), die der Sozialhilfeverwaltung noch nicht bekannt sind, z.B. durch Aufnahme einer Arbeit (auch geringfügige Beschäftigungen oder Nebentätigkeiten), durch Vermieten von Zimmern, Bewilligung von Renten, Pensionen, Treuegeldern, Abfindungen, Entschädigungen, Darlehen, durch Eingang rückständiger Forderungen, durch Lotteriegewinn, Erbschaft usw. Der Sozialhilfeverwaltung ist ebenfalls der Bezug von Naturleistungen (z.B. Wohnung, Kost) sowie eine Forderung oder die Entstehung einer Forderung gegen einen anderen mitzuteilen;
 - 3.2 sich der Bestand des vorhandenen Vermögens (z.B. durch Kauf, Verkauf, Schenkung, Erbschaft, Scheidung, Vermögensauseinandersetzung) ändert;
 - 3.3 ein mitunterstützender Angehöriger den Haushalt, wenn auch nur vorübergehend, verlässt (z.B. bei Krankenhausaufenthalt, Kuraufenthalt, Besuchsreise, Tod eines Haushaltsangehörigen u.a.);
 - 3.4 ein Angehöriger in den Haushalt aufgenommen wird;
 - 3.5 die Wohnung gewechselt wird (vor Abschluss eines Mietvertrages über eine neue Unterkunft hat der Leistungsberechtigte den dort zuständigen Sozialhilfeträger über die maßgeblichen Umstände des Umzugs in Kenntnis zu setzen);
 - 3.6 ein Antrag auf Zahlung einer anderen Sozialleistung gestellt wird oder früher gestellt worden ist (z.B. Rente aus der Sozialversicherung, Versorgungsrente, Unfallrente, Kriegsschadensrente, Unterhaltshilfe, Arbeitslosengeld, Grundsicherung für Arbeitssuchende, Krankengeld, Kindergeld u.a.);
 - 3.7 ein Rechtsmittel (z.B. Widerspruch, Klage, Berufung) gegen Entscheidungen anderer Sozialleistungsträger (vgl. 3.6) eingelegt wird;
 - 3.8 der Leistungsberechtigte einen vermögensrechtlichen oder körperlichen Schaden durch Dritte erlitten hat;
 - 3.9 der Leistungsberechtigte eine privatrechtliche Forderung gerichtlich geltend macht.
4. Diese Mitwirkungspflicht obliegt bei geschäftsunfähigen oder in ihrer Geschäftsfähigkeit beschränkten Hilfesuchenden oder Leistungsberechtigten den gesetzlichen Vertretern
 5. Wer Sozialhilfeleistungen beantragt oder erhält, hat auf Verlangen der Sozialhilfeverwaltung:

- 5.1 zur mündlichen Erörterung des Antrages (auf Anfrage erstattet die Sozialhilfeverwaltung in diesem Fall die Auslagen, z.B. die Fahrtkosten) oder zur Vornahme anderer notwendiger Maßnahmen persönlich zu erscheinen (§ 61 SGB I);
- 5.2 sich medizinischen Untersuchungsmaßnahmen unterziehen, soweit dies für die Entscheidung über die Leistung erforderlich ist (§ 62 SGB I).

Pflicht zur Mitwirkung

Der Mitwirkungspflicht des Antragstellers sind Grenzen gesetzt. Die Mitwirkung muss beispielsweise in einem angemessenem Verhältnis zu der in Anspruch genommenen Sozialleistung stehen. Andererseits kann eine Mitwirkung nicht gefordert werden, wenn sie für den Antragsteller aus wichtigem Grund nicht zumutbar ist oder wenn sich der Sozialleistungsträger durch einen geringeren Aufwand als der Betroffene die erforderlichen Kenntnisse selbst beschaffen kann (§ 65 SGB I).

Folgen fehlender Mitwirkung

1. Kommt derjenige, der Sozialhilfe beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts 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 Sachverhalts erheblich erschwert (§ 66 Abs. 1 SGB I).
2. Kommt derjenige, der eine Sozialleistung wegen Arbeitsunfähigkeit, wegen Gefährdung oder Minderung der Erwerbstätigkeit oder wegen Arbeitslosigkeit beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nicht nach und ist unter Würdigung aller Umstände mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass deshalb die Arbeits- und Erwerbs- oder Vermittlungsfähigkeit beeinträchtigt oder verbessert wird, kann der Leistungsträger die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen (§ 66 Abs. 2 SGB I).
3. Wer seine häuslichen oder wirtschaftlichen Verhältnisse falsch angibt oder die erforderlichen Mitteilungen an den Sozialleistungsträger unterlässt, gefährdet die gesetzmäßige Durchführung der Sozialhilfe. Abgesehen davon, dass die aufgrund fehlender, unzureichender oder falscher Angaben geleistete Hilfe zurückgefordert werden kann, setzt sich der Antragsteller bzw. der Leistungsberechtigte einer Strafverfolgung wegen Betrugs aus (§ 263 Strafgesetzbuch).
4. Auch Leistungsberechtigte nach dem SGB XII müssen im Rahmen der ihnen zur Verfügung stehenden Möglichkeiten eine zumutbare Tätigkeit annehmen und an entsprechenden Vorbereitungen teilnehmen (§ 11 Abs. 3 Sätze 3 und 4 SGB XII).
Lehnen Leistungsberechtigte entgegen ihrer Verpflichtung die Aufnahme einer Tätigkeit ab, vermindert sich der maßgebende Regelsatz nach vorheriger Belehrung in einer ersten Stufe um bis zu 25 %, bei wiederholter Ablehnung in weiteren Stufen um jeweils bis zu 25 % (§ 39 a Abs. 1 SGB XII).
5. Mit der Krankenversichertenkarte, die auf Anmeldung des Sozialhilfeträgers von einer Krankenkasse ausgestellt wurde, ist sorgsam umzugehen. Ein Verlust ist sofort der zuständigen Krankenkasse / dem Sozialhilfeträger anzuzeigen. Die Kosten für eine Ersatzkarte sind vom Leistungsberechtigten zu tragen. Eine missbräuchliche Anwendung ist auszuschließen. Falls die gewährte Hilfe nach dem Sozialgesetzbuch XII eingestellt wird, darf ab dem Tag der Leistungseinstellung diese Krankenversichertenkarte nicht mehr verwendet werden. Der Antragsteller und seine Familienangehörigen sind nach Wegfall der Bedürftigkeit verpflichtet, die betreffende(n) Krankenversichertenkarte(n) unverzüglich an den Sozialhilfeträger zurückzugeben. Dies gilt auch bei Umzug in den Bereich eines anderen Sozialhilfeträgers. Kosten, die durch missbräuchliche Anwendung entstehen, werden in Rechnung gestellt. Wird mit der Krankenversichertenkarte Missbrauch getrieben, so kommt dieses dem Tatbestand des Betruges gleich und kann strafrechtlich verfolgt werden.

Kostenersatz

1. Wer nach Vollendung des 18. Lebensjahres die Voraussetzungen für die Gewährung der Sozialhilfe für sich selbst oder andere durch vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verhalten herbeigeführt hat, ist zum Ersatz der Kosten der Sozialhilfe verpflichtet (Kostenersatz bei schuldhaftem Verhalten gemäß § 103 SGB XII).
2. Der Erbe des Leistungsbeziehers oder seines Ehegatten / Lebenspartners, falls dieser vor dem Leistungsbezieher stirbt, ist nach Maßgabe des § 102 SGB XII zum Ersatz der Kosten der Sozialhilfe verpflichtet. Diese Ersatzpflicht gehört zu den Nachlassverbindlichkeiten. Der Erbe haftet aber nur mit dem Nachlass.

Schutz der Sozialdaten

Angaben des Antragstellers über seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse werden als Sozialgeheimnis behandelt und anderen nicht unbefugt offenbart. Eine Weitergabe von Daten ist nur zulässig, wenn der Betroffene im Einzelfall einwilligt oder wenn eine Weitergabe von Daten gesetzlich erlaubt ist (§ 67 SGB X). Der im § 118 des Sozialgesetzbuches XII ermöglichte automatische Datenabgleich kann ohne Einwilligung der Leistungsberechtigten erfolgen.

Ich / Wir bestätigen hiermit den Erhalt der „Hinweise für die Bezieher von Leistungen nach dem SGB XII“. Ein Exemplar ist für meine / unsere Unterlagen übergeben wurden.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragsstellers / des Leistungsberechtigten

Unterschrift des Ehegatten / Lebenspartners

Informationen nach Art. 13 DS-GVO

(Anlage zum Antrag auf Gewährung von Sozialhilfe nach dem SGB XII beim Amt für Teilhabe und Soziales des Landratsamtes Sonneberg)

1. Namen und Kontaktdaten des Verantwortlichen

Verantwortlicher: Landratsamt Sonneberg
vertreten durch den Landrat
Bahnhofstraße 66
96515 Sonneberg
E-Mail: datenschutzbeauftragter@lksn.de
Tel.: 03675/871-0

Innerorganisatorisch für die Datenverarbeitung verantwortlich:

Amt: Amt für Teilhabe und Soziales
vertreten durch die Amtsleitung

Kontakt:

Telefon 03675/871-279
Fax 03675/871-404
E-Mail sozialamt@lksn.de

2. Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten

<u>Postanschrift:</u>	<u>Kontakt:</u>
Landratsamt Sonneberg	Telefon 03675/871-340
Datenschutzbeauftragter	Fax 03675/871-404
Bahnhofstraße 66	E-Mail datenschutzbeauftragter@lksn.de
96515 Sonneberg	

3. Zwecke der Datenverarbeitung

Ihre personenbezogenen Daten werden ausschließlich für folgende Zwecke verarbeitet:
- Bearbeitung des Antrages nach Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX), Zwölftes Buch (SGB XII) und gemäß Artikel 6 Absatz 1, Buchstabe c und e, EU-DSGVO

4. Empfänger oder Kategorien von Empfängern

Ihre personenbezogenen Daten erhalten folgende Empfänger bzw. Kategorien von Empfängern:

- innerhalb des Verantwortlichen: Fachämter und Einrichtungen (soweit erforderlich)
- Auftragsverarbeiter: Wartungs- u. Servicevertrag Software ProSoz-Herten
- Dritte (außerhalb des Verantwortlichen): Behörden, Gerichte, Leistungsanbieter, Einrichtungsträger, Unterhaltsverpflichtete, Sozialleistungsträger, Kranken- und Pflegeversicherung (soweit im Antragsverfahren erforderlich)

5. Übermittlung an ein Drittland oder eine internationale Organisation

Ihre personenbezogenen Daten werden an ein Drittland oder eine internationale Organisation übermittelt:

ja nein

Die Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt auf der Grundlage von:

Angemessenheitsbeschluss (Art. 45 DS-GVO):

geeignete Garantien (Art. 46 DS-GVO):

6. Dauer der Speicherung bzw. Kriterien für die Festlegung der Dauer

- Die Speicherung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt für die Dauer von: 5 Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem das Sozialverwaltungsverfahren abgeschlossen wurde.
- Die konkrete Speicherdauer kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht angegeben werden. Daher werden die Daten so lange gespeichert, wie dies unter Beachtung gesetzlicher Aufbewahrungsfristen für die (jeweilige Aufgabenerfüllung beschreiben) erforderlich ist.

7. Ihre Rechte

Im Rahmen der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten habe Sie folgende Rechte:

Sie können nicht gezwungen oder gedrängt werden, Ihre Einwilligung zu erklären oder aufrecht zu erhalten (**Freiwilligkeit der Einwilligung**).

Sie können jederzeit den Widerruf Ihrer Einwilligung erklären. Dies kann auch mündlich oder per E-Mail erfolgen. Gegebenenfalls müssen Sie Ihre Identität nachweisen. Ab Zugang der Erklärung dürfen Ihre Daten nicht weiter verarbeitet werden. Sie sind unverzüglich zu löschen. Die bisherige Verarbeitung bleibt jedoch hiervon unberührt (**Widerrufsrecht**).

Die nachfolgenden Rechte bestehen nur nach den jeweiligen gesetzlichen Voraussetzungen und können auch durch spezielle Regelungen eingeschränkt oder ausgeschlossen sein.

Sie haben das Recht, von dem Verantwortlichen eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob Ihre Sie betreffenden personenbezogenen Daten verarbeitet werden; ist dies der Fall, so haben Sie ein **Recht auf Auskunft** über diese personenbezogenen Daten und auf die in Art. 15 DSGVO im einzelnen aufgeführten Informationen.

Sie haben das Recht, von dem Verantwortlichen unverzüglich die **Berichtigung** der Sie betreffenden unrichtigen personenbezogenen Daten und ggf. die **Vervollständigung** unvollständiger personenbezogener Daten zu verlangen (Art. 16 DSGVO).

Sie haben das Recht, von dem Verantwortlichen zu verlangen, dass die Sie betreffenden personenbezogenen Daten unverzüglich gelöscht werden, sofern einer der in Art. 17 DSGVO im einzelnen aufgeführten Gründe zutrifft, z. B. wenn die Daten für die verfolgten Zwecke nicht mehr benötigt werden (**Recht auf Löschung**).

Sie haben das Recht, von dem Verantwortlichen die **Einschränkung der Verarbeitung** zu verlangen, wenn eine der in Art. 18 DSGVO aufgeführten Voraussetzungen gegeben ist, z. B. wenn Sie Widerspruch gegen die Verarbeitung eingelegt haben, für die Dauer der Prüfung durch den Verantwortlichen.

Sie haben das Recht, aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten **Widerspruch** einzulegen. Der Verantwortliche verarbeitet die personenbezogenen Daten dann grundsätzlich nicht mehr (Art. 21 DSGVO).

Sie haben das Recht, die Sie betreffenden personenbezogenen Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesebaren Format zu erhalten und diese Daten einem anderen Verantwortlichen zu übermitteln.(Art. 20 DS-GVO).

Sie haben das Recht, Beschwerde gegen die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten beim Thüringer Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit, Häßlerstraße 8, 99096 Erfurt (www.tlfdi.de) zu erheben (**Beschwerderecht**).

8. Automatisierte Entscheidungsfindung einschließlich Profiling

1. Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt mittels automatisierter Entscheidungsfindung einschließlich Profiling gemäß Art. 22 Abs. 1, 4 DS-GVO:

ja nein

2. Wenn unter 1. „ja“ angekreuzt wurde:

Folgende Logik liegt der automatisierten Einzelentscheidung zugrunde:

Die Verarbeitung hat folgende Auswirkung auf die betroffene Person (Tragweite schildern):

9. Weiterverarbeitung für einen anderen Zweck (*optional*)

Ihre personenbezogenen Daten werden für einen anderen Zweck weiterverarbeitet als den, für den die Daten erhoben wurden ja nein

Der andere Zweck ist: Die gleichzeitige Bewilligung von Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX.

**Hinweis und Erklärung zum Antrag
beim Amt für Teilhabe und Soziales des Landratsamtes Sonneberg**

Um über Ihren Antrag entscheiden zu können, werden Informationen und Nachweise benötigt. Der Antrag ist daher sorgfältig auszufüllen; die Richtigkeit der gemachten Angaben ist durch Unterschrift zu bestätigen.

Ihre Mitwirkungsverpflichtungen ergeben sich aus §§ 60 ff. SGB I. Ihre Angaben werden teilweise mit Angaben, die sie eventuell gegenüber anderen Leistungsträgern gemacht haben, automatisch verglichen (§ 118 SGB XII).

Erklärung der nachfragenden Person(en) oder des/der gesetzlichen Vertreters/in, falls diese/r Antragsteller/in ist:

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, alle Änderungen, die für die Bewilligung der Leistung maßgebend sind – insbesondere der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie Wohnungswechsel – unverzüglich und unaufgefordert der bewilligenden Stelle mitzuteilen. Die Aufnahme jeder Arbeit (auch Gelegenheitsarbeit, geringfügige Beschäftigung usw.) ist vor Aufnahme der Arbeit der bewilligenden Stelle anzuzeigen.

Im Rahmen meiner Mitwirkungspflicht nach dem Sozialgesetzbuch (§§ 60-67 SGB I) bin ich außerdem verpflichtet, die Ärzte, die mich behandeln oder behandelt haben oder denen ich vorgestellt worden bin oder werde, auf Anforderung der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber dem Träger der Sozialhilfe zu entbinden, soweit dies für die Sozialhilfeleistung erforderlich ist.

Komme ich meiner Mitwirkungspflicht nicht nach, kann dies zur Ablehnung des Antrages führen (§ 66 SGB I). Mir ist bekannt, dass nach § 263 Strafgesetzbuch (StGB) bei unrichtigen oder unvollständigen Angaben außerdem eine strafrechtliche Verfolgung wegen Betruges möglich ist sowie eine Rückforderung zu Unrecht erhaltener Leistungen erfolgen kann.

Ich nehme zur Kenntnis, dass meine personenbezogenen Daten zur Durchführung der Berechnung von Leistungen in dieser Anlage zur automatisierten Datenverarbeitung gespeichert und verarbeitet werden und entsprechend der datenschutzrechtlichen Bestimmungen an andere Stellen weitergegeben werden können. Das Informationsblatt nach Art. 13 EU-DSGVO habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum	Unterschrift nachfragende Person/Antragsteller(in) bzw. gesetzliche(r) Vertreter/Bevollmächtigte(r)	Unterschrift Ehegatten/Ehegattin, Lebenspartner(in), Partner(in) eheähnliche Gemeinschaft

Informationen nach Art. 13 DS-GVO

(Anlage zum Antrag auf Gewährung von Sozialhilfe nach dem SGB XII beim Amt für Teilhabe und Soziales des Landratsamtes Sonneberg)

1. Namen und Kontaktdaten des Verantwortlichen

Verantwortlicher: Landratsamt Sonneberg
vertreten durch den Landrat
Bahnhofstraße 66
96515 Sonneberg
E-Mail: datenschutzbeauftragter@lksn.de
Tel.: 03675/871-0

Innerorganisatorisch für die Datenverarbeitung verantwortlich:

Amt: Amt für Teilhabe und Soziales
vertreten durch die Amtsleitung

Kontakt:

Telefon 03675/871-279
Fax 03675/871-404
E-Mail sozialamt@lksn.de

2. Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten

<u>Postanschrift:</u>	<u>Kontakt:</u>
Landratsamt Sonneberg	Telefon 03675/871-340
Datenschutzbeauftragter	Fax 03675/871-404
Bahnhofstraße 66	E-Mail datenschutzbeauftragter@lksn.de
96515 Sonneberg	

3. Zwecke der Datenverarbeitung

Ihre personenbezogenen Daten werden ausschließlich für folgende Zwecke verarbeitet:
- Bearbeitung des Antrages nach Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX), Zwölftes Buch (SGB XII) und gemäß Artikel 6 Absatz 1, Buchstabe c und e, EU-DSGVO

4. Empfänger oder Kategorien von Empfängern

Ihre personenbezogenen Daten erhalten folgende Empfänger bzw. Kategorien von Empfängern:

- innerhalb des Verantwortlichen: Fachämter und Einrichtungen (soweit erforderlich)
- Auftragsverarbeiter: Wartungs- u. Servicevertrag Software ProSoz-Herten
- Dritte (außerhalb des Verantwortlichen): Behörden, Gerichte, Leistungsanbieter, Einrichtungsträger, Unterhaltsverpflichtete, Sozialleistungsträger, Kranken- und Pflegeversicherung (soweit im Antragsverfahren erforderlich)

5. Übermittlung an ein Drittland oder eine internationale Organisation

Ihre personenbezogenen Daten werden an ein Drittland oder eine internationale Organisation übermittelt:

ja nein

Die Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt auf der Grundlage von:

Angemessenheitsbeschluss (Art. 45 DS-GVO):

geeignete Garantien (Art. 46 DS-GVO):

6. Dauer der Speicherung bzw. Kriterien für die Festlegung der Dauer

- Die Speicherung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt für die Dauer von: 5 Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem das Sozialverwaltungsverfahren abgeschlossen wurde.
- Die konkrete Speicherdauer kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht angegeben werden. Daher werden die Daten so lange gespeichert, wie dies unter Beachtung gesetzlicher Aufbewahrungsfristen für die (jeweilige Aufgabenerfüllung beschreiben) erforderlich ist.

7. Ihre Rechte

Im Rahmen der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten habe Sie folgende Rechte:

Sie können nicht gezwungen oder gedrängt werden, Ihre Einwilligung zu erklären oder aufrecht zu erhalten (**Freiwilligkeit der Einwilligung**).

Sie können jederzeit den Widerruf Ihrer Einwilligung erklären. Dies kann auch mündlich oder per E-Mail erfolgen. Gegebenenfalls müssen Sie Ihre Identität nachweisen. Ab Zugang der Erklärung dürfen Ihre Daten nicht weiter verarbeitet werden. Sie sind unverzüglich zu löschen. Die bisherige Verarbeitung bleibt jedoch hiervon unberührt (**Widerrufsrecht**).

Die nachfolgenden Rechte bestehen nur nach den jeweiligen gesetzlichen Voraussetzungen und können auch durch spezielle Regelungen eingeschränkt oder ausgeschlossen sein.

Sie haben das Recht, von dem Verantwortlichen eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob Ihre Sie betreffenden personenbezogenen Daten verarbeitet werden; ist dies der Fall, so haben Sie ein **Recht auf Auskunft** über diese personenbezogenen Daten und auf die in Art. 15 DSGVO im einzelnen aufgeführten Informationen.

Sie haben das Recht, von dem Verantwortlichen unverzüglich die **Berichtigung** der Sie betreffenden unrichtigen personenbezogenen Daten und ggf. die **Vervollständigung** unvollständiger personenbezogener Daten zu verlangen (Art. 16 DSGVO).

Sie haben das Recht, von dem Verantwortlichen zu verlangen, dass die Sie betreffenden personenbezogenen Daten unverzüglich gelöscht werden, sofern einer der in Art. 17 DSGVO im einzelnen aufgeführten Gründe zutrifft, z. B. wenn die Daten für die verfolgten Zwecke nicht mehr benötigt werden (**Recht auf Löschung**).

Sie haben das Recht, von dem Verantwortlichen die **Einschränkung der Verarbeitung** zu verlangen, wenn eine der in Art. 18 DSGVO aufgeführten Voraussetzungen gegeben ist, z. B. wenn Sie Widerspruch gegen die Verarbeitung eingelegt haben, für die Dauer der Prüfung durch den Verantwortlichen.

Sie haben das Recht, aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten **Widerspruch** einzulegen. Der Verantwortliche verarbeitet die personenbezogenen Daten dann grundsätzlich nicht mehr (Art. 21 DSGVO).

Sie haben das Recht, die Sie betreffenden personenbezogenen Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesebaren Format zu erhalten und diese Daten einem anderen Verantwortlichen zu übermitteln.(Art. 20 DS-GVO).

Sie haben das Recht, Beschwerde gegen die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten beim Thüringer Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit, Häßlerstraße 8, 99096 Erfurt (www.tlfdi.de) zu erheben (**Beschwerderecht**).

8. Automatisierte Entscheidungsfindung einschließlich Profiling

3. Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt mittels automatisierter Entscheidungsfindung einschließlich Profiling gemäß Art. 22 Abs. 1, 4 DS-GVO:

ja nein

4. Wenn unter 1. „ja“ angekreuzt wurde:

Folgende Logik liegt der automatisierten Einzelentscheidung zugrunde:

Die Verarbeitung hat folgende Auswirkung auf die betroffene Person (Tragweite schildern):

9. Weiterverarbeitung für einen anderen Zweck (*optional*)

Ihre personenbezogenen Daten werden für einen anderen Zweck weiterverarbeitet als den, für den die Daten erhoben wurden ja nein

Der andere Zweck ist: Die gleichzeitige Bewilligung von Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX.

**Hinweis und Erklärung zum Antrag
beim Amt für Teilhabe und Soziales des Landratsamtes Sonneberg**

Um über Ihren Antrag entscheiden zu können, werden Informationen und Nachweise benötigt. Der Antrag ist daher sorgfältig auszufüllen; die Richtigkeit der gemachten Angaben ist durch Unterschrift zu bestätigen.

Ihre Mitwirkungsverpflichtungen ergeben sich aus §§ 60 ff. SGB I. Ihre Angaben werden teilweise mit Angaben, die sie eventuell gegenüber anderen Leistungsträgern gemacht haben, automatisch verglichen (§ 118 SGB XII).

Erklärung der nachfragenden Person(en) oder des/der gesetzlichen Vertreters/in, falls diese/r Antragsteller/in ist:

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, alle Änderungen, die für die Bewilligung der Leistung maßgebend sind – insbesondere der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie Wohnungswechsel – unverzüglich und unaufgefordert der bewilligenden Stelle mitzuteilen. Die Aufnahme jeder Arbeit (auch Gelegenheitsarbeit, geringfügige Beschäftigung usw.) ist vor Aufnahme der Arbeit der bewilligenden Stelle anzuzeigen.

Im Rahmen meiner Mitwirkungspflicht nach dem Sozialgesetzbuch (§§ 60-67 SGB I) bin ich außerdem verpflichtet, die Ärzte, die mich behandeln oder behandelt haben oder denen ich vorgestellt worden bin oder werde, auf Anforderung der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber dem Träger der Sozialhilfe zu entbinden, soweit dies für die Sozialhilfeleistung erforderlich ist.

Komme ich meiner Mitwirkungspflicht nicht nach, kann dies zur Ablehnung des Antrages führen (§ 66 SGB I). Mir ist bekannt, dass nach § 263 Strafgesetzbuch (StGB) bei unrichtigen oder unvollständigen Angaben außerdem eine strafrechtliche Verfolgung wegen Betruges möglich ist sowie eine Rückforderung zu Unrecht erhaltener Leistungen erfolgen kann.

Ich nehme zur Kenntnis, dass meine personenbezogenen Daten zur Durchführung der Berechnung von Leistungen in dieser Anlage zur automatisierten Datenverarbeitung gespeichert und verarbeitet werden und entsprechend der datenschutzrechtlichen Bestimmungen an andere Stellen weitergegeben werden können. Das Informationsblatt nach Art. 13 EU-DSGVO habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum	Unterschrift nachfragende Person/Antragsteller(in) bzw. gesetzliche(r) Vertreter/Bevollmächtigte(r)	Unterschrift Ehegatten/Ehegattin, Lebenspartner(in), Partner(in) eheähnliche Gemeinschaft