Antrag auf Übernahme von Bestattungskosten
nach § 74 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII

Hinweis: Um sachgerecht über Ihren Antrag entscheiden zu können, werden Informationen und Unterlagen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen. Die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Personen oder ihres gesetzlichen Vertreters auf der letzten Seite zu bestätigen. Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach § 67 a Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch – Zehntes Buch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67 b Abs. 1 SGB X. Ihre Verpflichtung zur Mitwirkungspflicht in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 (Obliegenheit) Sozialgesetzbuch – Erstes Buch (SGB I). Um Missbräuche zu vermeiden, werden Ihre Angaben teilweise mit Angaben, die Sie evtl. gegenüber anderen Leistungsträgern gemacht haben, automatisch verglichen (§ 118 SGB XII).

Kundennummer/Aktenzeichen

_____

1. Verstorbene/r

Familienname, Vorname/n			
Geburtsdatum	Geburtsort	Sterbedatum	Sterbeort
Letzte Wochenanschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)			

2. Persönliche Angaben

	Antragsteller/in	Lebens-/Ehepartner/in
Verwandtschaftliches Verhältnis		
Familienname, Vorname(n)		
Geburtsdatum		
Wohnanschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)		
Telefon		

3. Wohnung und monatliche Miet- und Mietnebenkosten

Grundmiete ohne Heizung	€	
Heizungskosten	€	Art der Heizung
Nebenkosten ohne Heizung	€	Art der Nebenkosten

4. Kinder und weitere Haushaltsangehörige

Familienname, Vorname(n)	Geburtsdatum

5. Einkommen

	Antragsteller/in	Lebens-/Ehepartner/in
Erwerbseinkommen	€	€
Rente	€	€
ALG I/ALG II	€	€
Erziehungsgeld	€	€
BAföG/BAB	€	€
Unterhalt	€	€
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung	€	€
Sonstiges (bitte näher bezeichnen)	€	€

6. Vermögen

	Antragsteller/in	Lebens-/ Ehepartner/in
Haus-/ Wohneigentum	€	€
Kraftfahrzeug (Baujahr, Typ)	€	€
Sparguthaben	€	€
Fondanteile	€	€
Wertpapiere	€	€
Sonstige Kapitalanlagen (z. B. Bausparvertrag, Lebensversicherung)	€	€

7. Monatliche Belastungen

	Antragsteller/in	Lebens-/Ehepartner/in
Unterhalt	€	€
Vorsorgeversicherungen	€	€
Haftpflichtversicherungen	€	€
Schulden/Kredite	€	€
Sonstige Belastungen (bitte näher bezeichnen	€	€

8. Vermögen des Verstorbenen zum Sterbetag

Art	Betrag
Bargeldbestand	€
Girokontobestand	€
Sparguthaben (z. B. Sparbuch, Wertpapiere, Aktien)	€
Versicherungen (z. B. Lebensversicherung)	€
Wert des Nachlasses (z. B. Immobilien, Gemälde, Münz-/ Briefmarkensammlung	€

9. Mögliche Erben des/der Verstorbenen

Erbe(n) / verwandtschaftliches Verhältnis	Familienname, Vorname(n)	Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)

10. Weitere Angehörige des/der Verstorbenen (Eltern, Kinder, etc.)

verwandtschaftliches Verhältnis	Familienname, Vorname(n)	Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)

11. Besondere Gründe des Antrages

Ich/Wir beantrage/n die Gewährung der Übernahme von Bestattungskosten nach dem SGB XII. Ich/Wir versichere/versichern, dass die Angaben in diesem Antrag voll der Wahrheit entsprechen und dass keine Angaben verschwiegen wurden. Es ist mir/uns bekannt, dass ich/wir durch unwahre oder unvollständige Angaben strafbar mache/n und zu Unrecht bezogene Leistungen zurückzahlen muss/müssen. Auf meine/unsere Mitwirkungspflicht und die Folge fehlender Mitwirkung (§ 60ff. Sozialgesetzbuch – SGB I – Allgemeiner Teil) bin ich/sind wir hingewiesen worden. Eine Folge könnte sein, die Hilfe zu versagen. Fehlende Mitwirkung heißt, dass die Aufklärung des Sachverhaltes erschwert wird, Unterlagen nicht beigebracht oder nicht genügend Selbsthilfe erkennbar ist.

☐ **Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass die angemessenen übernahmefähigen Bestattungskosten direkt an das Bestattungsunternehmen bzw. sonstige Leistungserbringer ausgezahlt werden.**

☐ **Ich erkläre mich damit einverstanden, dass zum Zwecke der Zahlungsabwicklung und Beschleunigung des Verfahrens Kontakt mit den Rechnungsstellern aufgenommen werden darf.**

Ort, Datum _____

Unterschrift Antragsteller/in _____

Unterschrift Sachbearbeiter/in _____