

Landkreis Helmstedt Geschäftsbereich Soziales -Eingliederungshilfe- Conringstraße 28 38350 Helmstedt	Ausgabestelle/Ausgabedatum: Aktenzeichen:	Eingang:
--	--	----------

Abfrage des Trägers der Eingliederungshilfe

von Angaben zum Einkommen und Vermögen des Antragstellers/in

(Bitte entsprechende Nachweise in Kopie beifügen)

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Angaben zum Einkommen des laufenden Jahres gemäß §§ 135 Abs. 2, 136 SGB IX

sozialversicherungspflichtige Beschäftigung	☐ ja ☐ nein, bei:
nichtsozialversicherungspflichtige Beschäftigung	☐ ja ☐ nein, bei:
selbstständige Tätigkeit	☐ ja ☐ nein, bei:
Rente (z.B. Alters-, Erwerbsminderungs-, Erwerbsunfähigkeits-, Werks-, Witwen-, Waisenrente)	☐ ja ☐ nein, Rentenart:
SGB II-Leistungen	☐ ja ☐ nein
SGB XII-Leistungen	☐ ja ☐ nein
Kindergeld	☐ ja ☐ nein
Sonstige Einnahmen (bitte benennen)	

Angaben zum Einkommen des Vorvorjahres gemäß §§ 135, Abs. 1, 136 SGB IX

sozialversicherungspflichtige Beschäftigung	☐ ja ☐ nein, bei:
nichtsozialversicherungspflichtige Beschäftigung	☐ ja ☐ nein, bei:
selbstständige Tätigkeit	☐ ja ☐ nein, bei:
Rente (z.B. Alters-, Erwerbsminderungs-, Erwerbsunfähigkeits-, Werks-, Witwen-, Waisenrente)	☐ ja ☐ nein, Rentenart:
Kindergeld	☐ ja ☐ nein
Sonstige Einnahmen (bitte benennen)	

Angaben zum Vermögen gemäß §§ 139, 140 SGB IX, § 67a SGB X

Art des Vermögens:

Bargeld (Betrag in €)	☐ ja ☐ nein, i.H.v.:
Guthaben Girokonten (Betrag in €)	☐ ja ☐ nein, i.H.v.:
Kreditinstitut, Nr.	
Guthaben Sparkonten (Betrag in €)	☐ ja ☐ nein, i.H.v.:
Kreditinstitut, Nr.	
Wertpapiere (Betrag in €)	☐ ja ☐ nein, i.H.v.:
Depot(s) (Betrag in €)	☐ ja ☐ nein, i.H.v.:
Versicherung(en)	☐ ja ☐ nein, bei:
ggf. Rückkaufswert (Betrag in €)	i.H.v.:
Haus-/Wohneigentum	☐ ja ☐ nein
Lage, Flur, Flurstück	
Größe (in m²)	
Anzahl der Wohnungen	
Grundstücke	☐ ja ☐ nein

Hinweis auf § 60 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) – Angabe von Tatsachen –

(1) Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat

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

Satz 1 gilt entsprechend für diejenigen, der Leistungen zu erstatten hat.

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

Hinweis auf § 66 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) – Folgen fehlender Mitwirkung –

(1) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 60 bis 62, 65 nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des 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.

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

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

Nur vom Sachbearbeiter/in auszufüllen:

Antrag entgegengenommen und auf Vollständigkeit geprüft:

(Datum)

(Unterschrift Sachbearbeiter/in)