

Posteingang	
Sachbearbeiterin	
Aktenzeichen	

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

### 1. Verstorbene/r

Name, Vorname/n			
Geburtsdatum	Geburtsort	Sterbedatum	Sterbeort
Todesursache		Familienstand	
Letzte Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)			

### 2. Persönliche Angaben des Antragstellers

	Antragsteller/in	Lebens-/Ehepartner/in
Verwandtschaftliches Verhältnis zum Verstorbenen		
Name, Vorname		
Geburtsdatum		
Wohnanschrift		
Telefon		
Geldinstitut		
Kontoinhaber		
IBAN		
BIC		

### 3. Wohnung und monatliche Miet- und Mietnebenkosten des Antragstellers

Grundmiete ohne Heizung	EUR
Heizungskosten	EUR
Nebenkosten ohne Heizung	EUR

#### 4. Kinder und weitere Haushaltsangehörige des Antragstellers

Name, Vorname	Geburtsdatum

#### 5. Einkommen des Antragstellers

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

#### 6. Vermögen des Antragstellers

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

## 7. Monatliche Belastungen des Antragstellers

	Antragsteller/in	Lebens-/Ehepartner/in
Unterhalt	EUR	EUR
Energie	EUR	EUR
Gas	EUR	EUR
Vorsorgeversicherungen	EUR	EUR
Haftpflicht-/Hausrat- versicherungen	EUR	EUR
Schulden / Kredite	EUR	EUR
Sonstige Belastungen (Bitte näher bezeichnen)	EUR	EUR

## 8. Vermögen des Verstorbenen am Todestag

Art	Betrag
Einkommen	EUR
Bargeldbestand	EUR
Girokontobestand	EUR
Sparguthaben (z. B. Sparbuch, Wertpapiere, Aktien)	EUR
Versicherungen (z.B. Lebensversicherungen - Todesfallleistung)	EUR
Wert des Nachlasses (z.B. Immobilien, Gemälde, Münz-/Briefmarkensammlung, Kraftfahrzeug)	EUR
Verschenktes Vermögen binnen der 10- Jahrs-Frist (§ 529 Abs. 1 BGB)	EUR

## 9. Besondere Angaben

Erbausschlagung (wenn ja, Kopie beilegen)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Testament	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

## 10. Mögliche Erben und Angehörige des/der Verstorbenen

Erbe/n/verwandtschaftliches Verhältnis	Name, Vorname	Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)

## 11. Besondere Gründe des Antrages

--

## Erklärung des/der Antragsteller(s)/in

Ich/Wir versichere/versichern, dass die Angaben in diesem Antrag voll der Wahrheit entsprechen und das keine Angaben verschwiegen wurden. Es ist mir/uns bekannt, dass ich mich/wir uns 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 (§ 60 ff. Sozialgesetzbuch – SGB I – Allgemeiner Teil) bin ich/sind wir hingewiesen worden. Eine Folge könnte sein, gemäß § 66 SGB I die Hilfe zu versagen. Fehlende Mitwirkung heißt, dass die Aufklärung des Sachverhaltes erschwert wird, Unterlagen nicht beigebracht oder nicht genügend Selbsthilfe erkennbar ist. Der Antrag ist vollständig, mit allen Nachweisen an den Landkreis Spree-Neiße, Fachbereich Soziales, Heinrich-Heine-Str.1 in 03149 Forst (Lausitz) zu richten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller

### ***Abtretungserklärung***

Ich, Herr/Frau ....., geb. am .....

wohnhaft in: .....

bin einverstanden, dass die bewilligte Sozialhilfeleistung nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) 9. Kapitel – Hilfe in anderen Lebenslagen gemäß § 74 SGB XII – Übernahme von Bestattungskosten – direkt an die Gläubiger überwiesen wird. Gläubiger können u. a. Bestattungsinstitute und Krematorien sein.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### **Einzureichende Nachweise**

#### ◆ **Vom Verstorbenen**

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Sterbeurkunde   |
| <input type="checkbox"/> Kopien der letzten drei Einkommensnachweises (z. B. Lohnbescheinigung, ALG-Bescheid, Rentenbescheid usw.) |
| <input type="checkbox"/> Kopien der Kontoauszüge der letzten 3 Monate bis zum Sterbedatum  |
| <input type="checkbox"/> Kopien der Sparguthaben (z. B. Sparbuch, Wertpapiere, Fonds usw.)   |
| <input type="checkbox"/> Kopien der Versicherungen (z. B. Sterbegeldvers.; Lebensvers.; Unfallvers.; Rentenvers.)                  |
| <input type="checkbox"/> Aufstellung und Bewertung des Nachlasses  |

#### ◆ **Vom Erben bzw. der volljährigen Verpflichteten (im/außerhalb des Haushaltes lebende Erben und Angehörige des Verstorbenen)**

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Kopien über die Art und Höhe des Einkommens der letzten 3 Monate (Antragsteller und Ehegatte/Partner) |
| <input type="checkbox"/> Kopien der Kontoauszüge der letzten 3 Monate (bis zum Sterbedatum)                                    |
| <input type="checkbox"/> Kopien der monatlichen Belastungen (für Wohnung bzw. Haus)  |
| <input type="checkbox"/> Kopie aktueller Mietnachweis  |
| <input type="checkbox"/> Kopien der Versicherungen   |
| <input type="checkbox"/> Rechnungen der Bestattung im <b>Original</b>  |