

Hinweis:

Um sachgerecht über Ihren Antrag auf Grundsicherung entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen über Sie und zum Teil auch Ihre Haushaltsangehörigen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen.
 Bitte beachten Sie die Erläuterungen und vergessen Sie nicht, den Antrag, die Anlage und die Merkblätter zu unterschreiben.
 Die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters auf der letzten Seite zu bestätigen.
 Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach § 67a Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch-Zehntes Buch (SGB X).
 Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b Abs. 1 SGB X.
 Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch-Erstes Buch (SGB I). Sofern Sie dieser Obliegenheit nicht nachkommen, kann die beantragte Sozialleistung ganz oder teilweise wegen fehlender Mitwirkung versagt werden.

1. Angaben zu den persönlichen Verhältnissen

Bei mehr als zwei Personen bitte auf gesondertem Blatt ergänzen!

	1. Person	2. Person
	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
	Antragsteller(in) 1	Antragsteller(in) 2
Leistungsgewährung beantragt am:		<input type="checkbox"/> Ehegatte (nicht getrennt lebend) <input type="checkbox"/> Lebenspartner(in) (nicht getrennt lebend) <input type="checkbox"/> Partner(in) in eheähnlicher Gemeinschaft
Familienname, auch Geburtsname, Vorname		
Anschrift Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort	47533 Kleve,	
Telefon (freiwillig)		
E-Mail (freiwillig)		
Geburtsdatum und -ort	in	in
Rentenversicherungs-Nr.		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft (LP) <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> getr.-leb. (Ehe) <input type="checkbox"/> getr.-leb. (LP) <input type="checkbox"/> gesch. <input type="checkbox"/> LP aufgeh. seit:	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft (LP) <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> getr.-leb. (Ehe) <input type="checkbox"/> getr.-leb. (LP) <input type="checkbox"/> gesch. <input type="checkbox"/> LP aufgeh. seit:
Staatsangehörigkeit, bei Ausländern auch aufenthaltsrechtlicher Status		
Spätaussiedler(in)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Betreuer(in) (Kopie der Bestellsurkunde beifügen)		
Anschrift des/der Betreuer(in) Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, Telefon		
Besteht eine dauernde volle Erwerbsminderung? (Nachweis beifügen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Leben Sie in einer stationären Einrichtung (z.B. Heim, Krankenhaus)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Leben Sie in einer besonderen Wohnform?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Falls ja: Wo haben Sie vorher gewohnt (gewöhnlicher Aufenthaltsort)?	Aufenthalt vor der Aufnahme in die Einrichtung/bes. Wohnform:	Aufenthalt vor der Aufnahme in die Einrichtung/bes. Wohnform:
Leben Sie in einer Form des ambulant Betreuten Wohnens? (Bescheid des Trägers, z.B. LVR)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Haben Sie bereits Grundsicherungsleistungen erhalten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja falls ja: von wem? bis wann?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja falls ja: von wem? bis wann?

2. Unterhalt

Hierzu füllen Sie bitte die Anlage 1 aus

3. Fragen zur Bedarfsfeststellung: Bitte alle Beträge in EUR angeben!

3.1 Monatliche Kosten der Unterkunft - Nur auszufüllen von Personen, die nicht in einer stationären Einrichtung leben! -

Zahl der Personen in der Wohnung:	Person(en)	Wohnfläche:	m ²	Baujahr des Hauses:
Gesamtkosten der Unterkunft (ohne Heizkosten!):		EUR		
davon Kaltmiete:		EUR		
Nebenkosten:		EUR		
Heizkosten:		EUR		
Heizungsart: <input type="checkbox"/> Einzelheizung <input type="checkbox"/> Zentralheizung	Energieart:	Gesamtzahl der Personen im Haushalt:		

Warmwasseraufbereitung: Heizung Strom-Durchlauferhitzer Gas-Durchlauferhitzer

Vermieter:

Die mir vom Leistungsträger bewilligte Warmmiete soll direkt an den Vermieter überwiesen werden: ja nein

Höhe der Einnahmen aus Untervermietung: EUR möbliertes Zimmer möblierte Wohnung Leerzimmer

3.2 Haus-/Wohnungseigentum

Soweit Sie Haus-/Wohnungseigentum selbst bewohnen, ist eine Aufstellung über die Kosten und Belastungen vorzulegen und nachzuweisen!

3.3 Mehrbedarf

	1. Person		2. Person	
Schwerbehindertenausweis? (Ggf. Kopie des Ausweises beifügen!)	<input type="checkbox"/> ja, gültig bis	<input type="checkbox"/> beantragt am	<input type="checkbox"/> ja, gültig bis	<input type="checkbox"/> beantragt am
	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> nein	
Merkzeichen G oder aG ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Merkzeichen G oder aG ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Besteht eine Schwangerschaft? (Ggf. Schwangerschaftswoche nachweisen!)	<input type="checkbox"/> ja, Schwangerschaftswoche: <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja, Schwangerschaftswoche: <input type="checkbox"/> nein	
Sind sie allein erziehend?	<input type="checkbox"/> ja, Namen und Geburtsdaten der minderjährigen Kinder in Ihrem Haushalt auf separatem Blatt angeben! <input type="checkbox"/> nein			
Bedürfen Sie krankheits- oder behinderungsbedingt einer kosten- aufwändigen Ernährung?	<input type="checkbox"/> ja, ärztliche Bescheinigung beifügen! <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja, ärztliche Bescheinigung beifügen! <input type="checkbox"/> nein	

3.4 Kranken- / Pflegeversicherung (Bitte Nachweise beifügen, bei privater Versicherung unbedingt Leistungsumfang darlegen!)

Wo sind Sie versichert?	1. Person		2. Person	
	Krankenversicherung	Pflegeversicherung	Krankenversicherung	Pflegeversicherung
	<input type="checkbox"/> nicht versichert <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> familienversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> KvdR	<input type="checkbox"/> nicht versichert <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> familienversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> KvdR	<input type="checkbox"/> nicht versichert <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> familienversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> KvdR	<input type="checkbox"/> nicht versichert <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> familienversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> KvdR
Höhe des mtl. Beitrags	Krankenversicherung	Pflegeversicherung	Krankenversicherung	Pflegeversicherung

3.5 Persönliche Situation:

Wünschen Sie Beratung und Unterstützung?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein falls „Ja“, zu welchen Umständen Ihrer persönlichen Situation?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein falls „Ja“, zu welchen Umständen Ihrer persönlichen Situation?
Beschreiben Sie bitte kurz den Grund Ihrer Antragstellung und erläutern Sie auch, wovon Sie bisher gelebt haben		

4. Einkommen - Bitte entsprechende Einkommensnachweise der letzten 6 Monate beifügen!

Einkommen	1. Person		2. Person	
		monatlicher Betrag		monatlicher Betrag
Nichtselbstständige Tätigkeit (z.B. Erwerbseinkommen, Ausbildungsvergütung, Entgelt der WfbM)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Bei WfbM: Teilnahme am Mittagessen? Bitte Nachweis einreichen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Leistung der Krankenkasse (einschl. Arbeitgeberzuschuss)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Gewerbebetrieb	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Land- und Forstwirtschaft	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sonstige selbstständige Tätigkeit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Vermietung und Verpachtung (Untermiete bei 3.1 angeben!)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Wohngeld / Lastenzuschuss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt	
Renten / Pensionen (z.B. Rente wg. Erwerbsminderung, Alter, Unfall, landwirtsch. Altersgeld, Witwen- oder Waisenrente, Kinderzuschuss/-zulage, Pflegegeld zur Rente, Werksrente o.ä.)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt	
Ansprüche auf Zahlungen, die freiwillig erworben wurden (z.B. Betriebsrente, Riester-Rente, Rürup-Rente, Freiwillige Versicherung, Versicherungspflicht auf Antrag, Höherversicherungsbeiträge, Beiträge zum Ausgleich von Rentenabschlägen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt	
Liegen Aufenthalts- oder Erwerbszeiten im Ausland vor?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, Wohnort, Tätigkeit und Zeit der Tätigkeit in Beiblatt erfassen		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, Wohnort, Tätigkeit und Zeit der Tätigkeit in Beiblatt erfassen	
Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt	
Leistungen des Lastenausgleichsamtes (z.B. Unterhaltshilfe, Pflegegeld, Entschädigungsrente)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt	
Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt	
Leistungen der Arbeitsförderung (SGB III, z.B. Arbeitslosengeld, Eingliederungshilfe, Berufsausbildungsbeihilfe)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt	
Leistungen für Kinder (z.B. Kindergeld, Kinderzuschlag)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt	
Wird das Kindergeld an das Kind weitergegeben?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Ausbildungsförderung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt	
Unterhalt (auch Leistungen angeben, die der Kindergeldberechtigten aus seinem durch Kindergeld erzielten Einkommen erbringt)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Privatrechtliche geldwerte Ansprüche (z.B. Beköstigung, Wohnrecht, Taschengeld, Leibrente, Pflegegeld)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Steuererstattung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Kapitalerträge (z.B. Zinsen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Guthaben aus Abrechnungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sonstige Einkünfte	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Ich bestätige, dass alle Einkünfte vollständig eingetragen sind und keine weiteren Einkünfte erzielt werden.

5. Vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge (Bitte Nachweise beifügen!)

Keine absetzbaren Beträge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------------	--------------------------	--------------------------

Ausgaben	monatlicher Betrag	monatlicher Betrag
Steuern auf das Einkommen		
Sozialversicherungsbeiträge		
Haftpflichtversicherung		
Hausratversicherung		
Altersvorsorgebeiträge		
Sterbeversicherung		
Aufwendungen für Arbeitsmittel		
Beiträge für Berufsverbände oder ähnliche Einrichtungen		
Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstelle	km	km
Kosten öffentl. Verkehrsmittel		
bei Nutzung eines Kfz.	<input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> Motorrad <input type="checkbox"/> Mofa	<input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> Motorrad <input type="checkbox"/> Mofa

6. Vermögen (z.B. Spar- und Girokonten) und sonstiges Vermögen (Bitte Nachweise beifügen!)

Art des Vermögens	1. Person		2. Person	
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag in €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Betrag in €
Bargeld	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Girokonto	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sparguthaben (einschl. vermögenswirks. Leistungen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Wertpapiere / Aktien / Genossenschaftsanteile	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sterbegeldversicherung / Bestattungsvorsorgevertrag	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Lebensversicherungen (aktueller Rückkaufwert inkl. Überschussanteil nachweisen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Bausparvertrag (aktueller Rückkaufwert)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Kraftfahrzeug(e)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Staatlich geförderte private Altersvorsorge (Riester-Rente)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Ansprüche aus Übertragungsverträgen (z.B. Wohnrecht, Nießbrauch, Altenteilsrechte)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sonstige Forderungen oder Ansprüche gegen Dritte	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sonstiges Vermögen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Hauseigentum und / oder Grundbesitz

Sind Sie, Ihr/e Partner/in (Mit-)Eigentümer/in von Immobilien und/oder Grundbesitz? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Art der Immobilie und des Grundbesitzes	Lage angeben (wenn vorhanden, Wertermittlung in Kopie beifügen)	Größe
Hauseigentum		Grundstücksfläche in m ² Wohnfläche in m ²
Wohnungseigentum		Grundstücksfläche in m ² Wohnfläche in m ²
Unbebaute sowie land- und forstwirtschaftliche genutzte Grundstücke		
Sonstiges Haus- oder Grundvermögen		

7. Vermögensübertragungen

Wurde Vermögen in den letzten 10 Jahren vor Antragstellung auf andere Personen übertragen (z.B. Schenkung, Übergabevertrag, Altenteil, vorgezogene Erbfolge)?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ohne besonderen Vertrag <input type="checkbox"/> ja, siehe beigefügte Urkunde falls ja: wann? in welcher Höhe?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ohne besonderen Vertrag <input type="checkbox"/> ja, siehe beigefügte Urkunde falls ja: wann? in welcher Höhe?
---	---	---

8. Ermittlung eines eventuell kostenerstattungspflichtigen Trägers

Haben Sie in den letzten zwei Monaten eine stationäre Einrichtung verlassen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Haben Sie bis vor zwei Monaten als Minderjähriger außerhalb des elterlichen Haushalts gelebt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sind Sie in den letzten zwei Monaten aus dem Ausland eingereist?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

9. Evtl. zu gewährende Geldleistungen bitte ich wie folgt zu zahlen:

Name und Vorname des Kontoinhabers: IBAN: BIC: Bank:

Erklärung

Den Antrag auf Grundsicherungsleistung mit seinen Anlagen habe ich wahrheitsgemäß ausgefüllt. Die Angaben zu den anderen Personen (mit Ausnahme der Angaben zu 2. Unterhalt) habe ich ausgefüllt, weil mir Vollmacht erteilt wurde; ansonsten haben diese Personen ihre Angaben selbst in den vorstehenden Antrag oder in einen gesonderten Vordruck eingetragen und die Richtigkeit durch ihre Unterschrift bestätigt.

Wenn und solange ich Grundsicherungsleistungen erhalte, werde ich Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familien-, Wohn-, Einkommens-, Vermögens- und Aufenthaltsverhältnisse) sowie der Verhältnisse, über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich und unaufgefordert mitteilen. Dies gilt auch für Angaben zu den vertretenen Personen.

- Es besteht noch Informationsbedarf und es wird um ein Informationsgespräch gebeten.
- Ich bevollmächtige meine(n) Ehegatten / Ehegattin / Lebenspartner bzw. Partner(in) der eheähnlichen Gemeinschaft zur Entgegennahme von Verwaltungsakten und entsprechenden Geldleistungen.

Datum

1. Person	Unterschrift
-----------	--------------

2. Person	Unterschrift
-----------	--------------

Aufgenommen durch:

()

Erklärung

1. Ich bin darüber unterrichtet worden, dass ich verpflichtet bin, geleistete Zahlungen von Unterhaltspflichtigen oder von Dritten auf die Unterhaltsansprüche bestehen bis zur Höhe der zeitlich gezahlten Leistungen gemäß den Bestimmungen der §§ 41 ff SGB XII begrenzt durch die Höhe des festgesetzten Unterhaltsbeitrages, ohne Abzug an die Stadt Kleve – Fachbereich Arbeit und Soziales – weiterzuleiten.
2. Ich versichere darüber hinaus, dass die vorstehenden Angaben vollständig und richtig sind. Es ist mir bekannt, dass ich wegen unvollständiger oder unwahrer Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 263 Strafgesetzbuch – StGB) und zu Unrecht erhaltene Leistungen erstatten muss.
3. Mir ist ferner bekannt, dass die gemachten Angaben vom Fachbereich Arbeit und Soziales überprüft werden.

Kleve, den

Unterschrift der/s Leistungsberechtigten _____

Hinweise zum Antrag auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel des Sozialgesetzbuches Zwölftes Buch (SGB XII)**Allgemeines:**

Die Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung werden nach den Regelungen des Vierten Kapitels des Sozialgesetzbuches Zwölftes Buch (SGB XII) gewährt.

Leistungsberechtigt wegen Alters kann nur sein, wer die Altersgrenze erreicht hat. Die Geburtsjahrgänge bis 1946 haben die Altersgrenze mit Vollendung des 65. Lebensjahres erreicht. Die Geburtsjahrgänge 1947, 1948 usw. bis Geburtsjahr 1957 erreichen die Altersgrenze mit Vollendung eines Lebensjahres von 65 Jahren und einem Monat bzw. zwei usw. bis elf Monaten (Beispiele: Geburtstag 9. August 1947 – Altersgrenze erreicht am 09. September 2012; Geburtstag am 31. Juli 1948 – Altersgrenze erreicht am 30. September 2013; Geburtstag am 30. August 1952 – Altersgrenze erreicht am 28. Februar 2018).

Leistungsberechtigt wegen Erwerbsminderung kann sein, wer das 18. Lebensjahr vollendet, aber noch nicht das 65. Lebensjahr sowie die vom Geburtsjahrgang abhängigen zusätzlichen Lebensmonate vollendet hat; es muss sich um eine volle Erwerbsminderung handeln und es muss unwahrscheinlich sein, dass die volle Erwerbsminderung behoben werden kann.

Allerdings stehen Leistungen der Grundsicherung nur dann zu, wenn das Einkommen nicht ausreicht, um den Bedarf zu decken und auch Vermögen nicht einzusetzen ist.

Leben Ehegatten, eingetragene Lebenspartner oder Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft zusammen, so wird auch das Einkommen und Vermögen des bzw. der Anderen berücksichtigt.

Darüber hinaus kann die Unterhaltspflicht des getrenntlebenden oder geschiedenen Ehegatten oder Lebenspartners eine Rolle spielen. Die Unterhaltspflicht von Eltern und Kindern bleibt dagegen unberücksichtigt, es sei denn, dass im Einzelfall ein sehr hohes Einkommen vorhanden ist (jährlich 100.000 EUR oder mehr je Unterhaltsverpflichteten).

Keinen Anspruch auf Grundsicherung haben Personen, die ihre Bedürftigkeit in den letzten 10 Jahren vor der Antragstellung vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt haben.

Der Antrag enthält viele leistungsrelevante Fragen, die für die Bearbeitung erforderlich sind. Durch sorgfältiges Ausfüllen werden Nachfragen vermieden und damit zeitliche Nachteile.

Zu 1.: Persönliche Verhältnisse (Antragsseite 1)

Eine *eheähnliche Gemeinschaft* besteht zwischen zusammenlebenden und wirtschaftenden Partnern unterschiedlichen Geschlechts, die füreinander einstehen und sich füreinander verantwortlich fühlen. „Lebenspartner“ sind eingetragene Partner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes.

Bei mehr als zwei Personen in Ihrem Haushalt machen Sie bitte zusätzliche Angaben!

Für die Klärung der Zuständigkeitsfrage ist es wichtig, die Aufenthaltsverhältnisse vor Aufnahme in eine stationäre Einrichtung (z.B. Heim, Krankenhaus u.a.m.) darzulegen.

Darüber hinaus ist z.B. bei Umzug wichtig, ob am bisherigen Wohnort bereits Grundsicherungsleistungen gezahlt wurden.

Zu 2.: Unterhalt (Antragsseite 1 und Anlage)

Nach § 94 Abs. 1a SGB XII bleiben Unterhaltsansprüche einer grundsicherungsberechtigten Person gegenüber ihren Kindern und Eltern grundsätzlich unberücksichtigt, sofern deren steuerrechtliche Einkünfte unter dem Betrag von 100.000 EUR jährlich liegen. Das Einkommen mehrerer Kinder wird nicht zusammengerechnet. Sofern Anhaltspunkte vorliegen, dass die Einkommensgrenze von 100.000 EUR erreicht oder überschritten wird, sind die Daten der betreffenden Personen anzugeben.

Unterhaltsansprüche bei getrennt Lebenden oder Geschiedenen sind generell zu verfolgen.

Zu 3.1: Kosten der Unterkunft (Antragsseite 1 und 2)

Zur Grundsicherung gehören auch die angemessenen tatsächlichen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung. Ohne Beantwortung dieser Fragen ist keine Bedarfsbemessung möglich.

Wenn Fragen zur Höhe der Angemessenheit bestehen oder eine neue Wohnung gesucht wird, so wird umfassende Beratung angeboten. Gleichzeitig wird auf das beigelegte Merkblatt zu den Kosten für Unterkunft und Heizung (Seite 13) verwiesen.

Bei Aufenthalt in einer stationären Einrichtung (z.B. Heim, Krankenhaus u.a.m.) können Fragen zu Unterkunft und Heizung unbeantwortet bleiben, da hier ein Durchschnittsbetrag angesetzt wird.

Zu 3.3 und 3.4: Weitere Bedarfe (Antragsseite 2)

Im Einzelfall können auch weitere Bedarfe berücksichtigt werden wie:

- Mehrbedarfe für Personen, die die o.g. Altersgrenze erreicht haben oder voll erwerbsgemindert sind und einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkmal „G“ haben; für werdende Mütter nach der 12. Schwangerschaftswoche; für Personen mit einem oder mehreren minderjährigen Kindern zusammenleben und allein für deren Pflege und Erziehung sorgen, kostenaufwändige Ernährung (3.3),
- Angemessene Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung (3.4),
- Kosten hauswirtschaftlicher Verrichtungen, z. B. notwendige Hilfen beim Reinigen der Wohnung,
- Erstausrüstung für die Wohnung einschl. Haushaltsgeräte, Erstausrüstung für Bekleidung einschl. Schwangerschaft und Geburt sowie Leistungen für mehrtägige Klassenfahrten im Rahmen der schulrechtlichen Bestimmungen und weitere Leistungen nach dem Bildungs- und Teilhabepaket,
- Anschaffung und Reparaturen von orthopädischen Schuhen, Reparaturen von therapeutischen Geräten und Ausrüstungen sowie die Miete von therapeutischen Geräten,
- Hilfe zum Lebensunterhalt in Sonderfällen wie Schuldenübernahme zur Sicherung der Unterkunft und evtl. weitere Leistungen als Darlehen,
- Mehrbedarf für Warmwasserbereitung, wenn Stromkosten für die Warmwasserbereitung entstehen (3.1),
- Mehrbedarf zur gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder einer tagesstrukturierenden Maßnahme (4.1).

Zu 4.: Einkommen (Antragsseite 3)

Grundsicherungsleistungen sind abhängig von der Höhe und der Art des Einkommens.

Zum Einkommen gehören alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert.

Soweit eine spezielle Einkommensart im Vordruck nicht aufgeführt sein sollte, ist dieses Einkommen unter *Sonstige Einkünfte* zu erfassen. (Hierzu zählen auch die vom Vermieter erstatteten Guthaben aus Nebenkostenabrechnungen)

Zu 5.: Vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge (Antragsseite 4)

Ihr anzurechnendes Einkommen verringert sich u.a. durch gezahlte Einkommensteuern und Sozialversicherungsbeiträge. Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungen oder ähnlichen Einrichtungen werden nur abgesetzt, soweit diese Beiträge gesetzlich vorgeschrieben oder nach Grund und Höhe angemessen sind. Werbungskosten werden abgesetzt, soweit sie zur Erzielung des Einkommens notwendig sind.

Zu 6.: Vermögen (z.B. Spar- und Girokonten) und sonstiges Vermögen (Antragsseite 4)

Zum Vermögen gehört das gesamte verwertbare Vermögen. Hier ist auch anzugeben, wenn noch Ansprüche gegen Dritte bestehen, z. B. Erbansprüche, Rückforderungen aus Verträgen oder Schenkungen o.ä.).

Folgendes Vermögen muss **nicht** verwertet werden:

- Vermögen, das aus öffentlichen Mitteln zum Aufbau oder zur Sicherung einer Lebensgrundlage oder zur Gründung eines Hausstandes gewährt wird,
- Kapital einschließlich seiner Erträge, das der zusätzlichen Altersvorsorge im Sinne des § 10a oder des Abschnitts XI des Einkommensteuergesetzes dient und dessen Ansammlung staatlich gefördert wurde,
- sonstiges Vermögen, solange es nachweislich zur baldigen Beschaffung oder Erhaltung eines Hausgrundstücks bestimmt ist, soweit dieses Wohnzwecken behinderter, blinder oder pflegebedürftiger Menschen dient oder dienen soll und dieser Zweck durch den Einsatz oder die Verwertung des Vermögens gefährdet würde,
- angemessener Hausrat; dabei sind die bisherigen Lebensverhältnisse der nachfragenden Person zu berücksichtigen,
- Gegenstände, die zur Aufnahme oder Fortsetzung der Berufsausbildung oder der Erwerbstätigkeit unentbehrlich sind,
- Familien- und Erbstücke, deren Veräußerung für die nachfragende Person oder seine Familie eine besondere Härte bedeuten würde,
- Gegenstände, die zur Befriedigung geistiger, besonders wissenschaftlicher oder künstlerischer Bedürfnisse dienen und deren Besitz nicht Luxus ist,
- ein angemessenes selbst genutztes Hausgrundstück. Die Angemessenheit bestimmt sich nach der Zahl der Bewohner, dem Wohnbedarf (zum Beispiel behinderter, blinder oder pflegebedürftiger Menschen), der Grundstücksgröße, der Hausgröße, dem Zuschnitt und der Ausstattung des Wohngebäudes sowie dem Wert des Grundstücks einschließlich des Wohngebäudes,

- kleinere Barbeträge oder sonstige Geldwerte; dabei ist eine besondere Notlage der nachfragenden Person zu berücksichtigen. Grundsätzlich gilt für jede volljährige Person sowie für jede alleinstehende minderjährige Person ein Freibetrag in Höhe von 5.000 EUR, für jede andere überwiegend unterhaltene Person zuzüglich 500 EUR.

Zu 7.: Vermögensübertragungen (Antragsseite 5)

Diese Angaben sind von Bedeutung für die Bewertung und Berechnung von Ansprüchen, die sich aus Vermögensübertragungen (z.B. Schenkung, Übergabevertrag, Altenteil, vorweggenommene Erbfolge, Wohnrecht auf Lebenszeit) ergeben können.

Vom Inhalt dieses Merkblattes habe ich heute Kenntnis genommen.

Bei Unklarheiten habe ich die Möglichkeit, mich bei dem/der zuständigen Sachbearbeiter/In im Fachbereich Arbeit und Soziales zu informieren.

Hierzu ist eine Terminvereinbarung erforderlich.

Ich wurde davon in Kenntnis gesetzt, dass ich zur Inanspruchnahme der Leistungen gemäß den Bestimmungen der Grundsicherung nach dem 4 Kapitel SGB XII nur berechtigt bin, wenn ich mein gesamtes Vermögen, insbesondere Bargeld, Bank und Sparkassenguthaben, Geldforderungen, usw. sowie alle Einnahmen bei der Antragstellung für mich und meine Angehörigen angegeben habe.

Auf meine Verpflichtung, jede Änderung meiner Einkommens-, Vermögens- und Familienverhältnisse, Wohnungswechsel (gilt auch für meine in Haushaltsgemeinschaft lebenden Angehörigen) sowie jede Abwesenheit von länger als einen Monat anzuzeigen, wurde ich ebenfalls hingewiesen und versichere gleichzeitig, dieser Verpflichtung nachzukommen.

Ich wurde darüber in Kenntnis gesetzt, dass bei Verstößen die zu Unrecht gewährten Leistungen zurückgefordert werden und ich mich der Gefahr eines Ordnungswidrigkeiten- oder Strafverfahrens aussetze.

Der Fachbereich Arbeit und Soziales holt im Wege eines automatisierten Datenabgleichs bei verschiedenen Stellen Auskünfte über Einkommen und Vermögen ein (z.B. Arbeitsentgelte, Kapitalerträge, Renten). Für jedes Mitglied der Einstehensgemeinschaft kann ein Abruf gegenüber dem Bundeszentralamt für Steuern gestellt werden, um die Einkommens- und Vermögensverhältnisse Ihrer Einstehensgemeinschaft zu klären (§ 93 Abs. 8 und 9 der Abgabenordnung). Verschwiegene Einkommen und Vermögen werden daher regelmäßig nachträglich bekannt.

Abschließend werde ich über meine Mitwirkungspflichten und die Folgen fehlender Mitwirkungen hingewiesen.

§ 60 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.

§ 66 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.

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

Datum

Kenntnis genommen: _____

Merkblatt

über die Gewährung von Leistungen für Unterkunft und Heizung für Bezieher von Grundsicherungsleistungen für Arbeitsuchende/Sozialhilfe

Auf Grund des Sozialgesetzbuches II – Grundsicherung für Arbeitsuchende / Sozialgesetzbuches XII- Sozialhilfe – werden Leistungen für Unterkunft und Heizung übernommen. Anerkennungsfähig sind die **angemessenen** Aufwendungen.

Der angemessene Bedarf für Unterkunft wird in einem zweistufigen Verfahren ermittelt:

1. Zunächst ist die Anzahl der Personen im Haushalt zu ermitteln.
2. Als dann ist der maßgebliche örtliche Vergleichsraum festzulegen. Innerhalb des Kreises Kleve bestehen folgende sechs Vergleichsräume:

- VR 1 Nordwest : Kleve, Bedburg-Hau, Kranenburg
- VR 2 Nordost: Rees, Emmerich am Rhein
- VR 3 Mitte Nord: Goch, Uedem, Kalkar
- VR 4 Mitte Süd: Kevelaer, Weeze
- VR 5 Geldern: Geldern
- VR 6 Süd: Rheurdt, Wachtendonk, Issum, Straelen, Kerken.

Mit den beiden Zuordnungen Personenanzahl und Vergleichsraum können aus der nachfolgenden Tabelle die Obergrenzen für angemessene Kosten der Unterkunft (Nettokaltmiete, kalte Nebenkosten und Heizkosten) im Kreis Kleve abgelesen werden.

Ergebnistabellen für den Kreis Kleve (Wohnungsmarktsegment Unteres Drittel)						
Angemessene Bruttowarmmiete in €						
Vergleichsraum	1 Pers. Haushalt	2 Pers. Haushalt	3 Pers. Haushalt	4 Pers. Haushalt	5 Pers. Haushalt	je weitere Person
1. Nordwest	480 €	570 €	660 €	760 €	880 €	100 €
2. Nordost	450 €	530 €	640 €	740 €	820 €	93 €
3. Mitte Nord	440 €	530 €	640 €	720 €	820 €	96 €
4. Mitte Süd	450 €	550 €	650 €	770 €	820 €	93 €
5. Geldern	460 €	560 €	660 €	770 €	870 €	103 €
6. Süd	430 €	540 €	640 €	790 €	850 €	108 €

Im Kreis Kleve gelten die Bedarfe für Unterkunft und Heizung dann als angemessen, wenn die Bruttowarmmiete angemessen ist.

Innerhalb der Mietobergrenze besteht die volle Verrechnungsmöglichkeit innerhalb der drei Komponenten (Nettokaltmiete, kalte Nebenkosten und Heizkosten). Dies erhöht die Flexibilität der Leistungsberechtigten, da etwas höhere Aufwendungen bei einer Komponente noch als angemessen angesehen werden, solange die Mietobergrenze (Bruttowarmmiete) eingehalten wird. Die Übernahme dieser Kosten ist unabhängig von der tatsächlichen Wohnungsgröße.

Soweit die Aufwendungen für die Unterkunft den der Besonderheit des Einzelfalles angemessenen Umfang übersteigen, werden sie so lange berücksichtigt, wie es dem alleinstehenden Hilfebedürftigen oder der Bedarfsgemeinschaft nicht möglich oder nicht zuzumuten ist, durch einen Wohnungswechsel, durch Vermieten oder auf andere Weise die Aufwendungen zu senken, in der Regel jedoch längstens für 6 Monate.

Vor Abschluss eines Vertrages über eine neue Unterkunft ist eine Zusicherung der für den gewünschten Wohnort zuständigen Stadt- bzw. Gemeindeverwaltung (Jobcenter/Sozialamt) zu den Aufwendungen für die neue Unterkunft einzuholen. Diese Zusicherung wird erteilt, soweit der Umzug erforderlich ist und die Aufwendungen für die neue Unterkunft angemessen sind.

Stand 01.01.2020

Leben im Haushalt Personen, die nicht in die Bedarfsberechnung aufgenommen sind, so haben diese in jedem Fall den auf sie entfallenden Anteil an den tatsächlichen Kosten der Unterkunft zu tragen. Die Anteile sind in der Regel nach der Zahl der Haushaltsangehörigen zu berechnen.

Kosten für eine Garage oder einen Einstellplatz gehören i.d.R. nicht zu den Unterkunfts-kosten. Auch nicht zu den Unterkunfts-kosten gehören Aufwendungen für Kochfeuerung, Bedienung, Wäsche, u.ä.. Zu den Kosten der Unterkunft gehören auch Aufwendungen im Rahmen eines Untermietverhältnisses sowie Aufwendungen für ein angemessenes Eigenheim oder den selbstbewohnten Teil eines Mehrfamilienhauses. Einzelheiten zur Höhe sind bei Ihrer örtlichen Stadt- bzw. Gemeindeverwaltung (Jobcenter/Sozialamt) zu erfragen.

Nachrichtlich sind in der folgenden Übersicht die Einzelkomponenten aufgeführt:

Vergleichsraum	Bestandteile	1 Pers.-Haushalt	2 Pers.-Haushalt	3 Pers.-Haushalt	4 Pers.-Haushalt	5 Pers.-Haushalt	Je weitere Person
1. Nordwest	Nettokaltmiete	350,00 €	420,00 €	480,00 €	550,00 €	650,00 €	75,00 €
	Nebenkosten	70,00 €	80,00 €	100,00 €	120,00 €	130,00 €	15,00 €
	Heizkosten	60,00 €	70,00 €	80,00 €	90,00 €	100,00 €	10,00 €
	Bruttowarmmiete	480,00 €	570,00 €	660,00 €	760,00 €	880,00 €	100,00 €
2. Nordost	Nettokaltmiete	320,00 €	370,00 €	450,00 €	530,00 €	600,00 €	70,00 €
	Nebenkosten	70,00 €	90,00 €	110,00 €	120,00 €	120,00 €	13,00 €
	Heizkosten	60,00 €	70,00 €	80,00 €	90,00 €	100,00 €	10,00 €
	Bruttowarmmiete	450,00 €	530,00 €	640,00 €	740,00 €	820,00 €	93,00 €
3. Mitte Nord	Nettokaltmiete	310,00 €	380,00 €	450,00 €	500,00 €	600,00 €	73,00 €
	Nebenkosten	70,00 €	80,00 €	110,00 €	120,00 €	120,00 €	13,00 €
	Heizkosten	60,00 €	70,00 €	80,00 €	100,00 €	100,00 €	10,00 €
	Bruttowarmmiete	440,00 €	530,00 €	640,00 €	720,00 €	820,00 €	96,00 €
4. Mitte Süd	Nettokaltmiete	320,00 €	390,00 €	460,00 €	550,00 €	600,00 €	70,00 €
	Nebenkosten	70,00 €	80,00 €	100,00 €	120,00 €	110,00 €	10,00 €
	Heizkosten	60,00 €	80,00 €	90,00 €	100,00 €	110,00 €	13,00 €
	Bruttowarmmiete	450,00 €	550,00 €	650,00 €	770,00 €	820,00 €	93,00 €
5. Geldern	Nettokaltmiete	320,00 €	390,00 €	460,00 €	550,00 €	620,00 €	75,00 €
	Nebenkosten	80,00 €	100,00 €	120,00 €	130,00 €	140,00 €	15,00 €
	Heizkosten	60,00 €	70,00 €	80,00 €	90,00 €	110,00 €	13,00 €
	Bruttowarmmiete	460,00 €	560,00 €	660,00 €	770,00 €	870,00 €	103,00 €
6. Süd	Nettokaltmiete	310,00 €	390,00 €	470,00 €	590,00 €	650,00 €	85,00 €
	Nebenkosten	60,00 €	80,00 €	90,00 €	100,00 €	110,00 €	13,00 €
	Heizkosten	60,00 €	70,00 €	80,00 €	100,00 €	90,00 €	10,00 €
	Bruttowarmmiete	430,00 €	540,00 €	640,00 €	790,00 €	850,00 €	108,00 €

Datum:

Kenntnis genommen: _____

Hinweisblatt**Datenschutzinformationen zu Artikel 13 Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO)
bei Erhebung personenbezogener Daten bei der betroffenen Person
zum Antrag auf Leistungen nach dem SGB XII**

Die Stadt Kleve verarbeitet (insbesondere erhebt, übermittelt und speichert) ihre personenbezogenen Daten, wenn Sie das folgende Antragsformular ausfüllen.

Im Rahmen des zu stellenden Antrags auf **Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII)** benötigt die

Stadt Kleve

Minoritenplatz 1

47533 Kleve

Angaben zu personenbezogenen Daten der Antragssteller bzw. aller Mitglieder einer Bedarfsgemeinschaft.

Wesentliche Rechtsgrundlagen

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt aufgrund folgender Rechtsgrundlage: Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X); Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII); Landesausführungsgesetz zum Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) - Sozialhilfe - für das Land Nordrhein-Westfalen (AG-SGB XII NRW); spezielle Durchführungsverordnungen zum SGB XII.

Aufgrund der oben genannten Rechtsgrundlagen sind Sie verpflichtet, Ihre personenbezogenen Daten bereitzustellen.

Empfänger und Kategorien von Empfängern der Daten

Das kommunale Rechenzentrum Niederrhein (KRZN) mit Sitz in Kamp-Lintfort ist als IT-Dienstleister mit der Verarbeitung der Daten beauftragt (§ 80 SGB X). Daneben werden IT-Verfahren des Kreises Kleve zur Verarbeitung der Daten eingesetzt.

Die Anwendung *AKDN-sozial* wird zur ganzheitlichen Bearbeitung der Hilfen nach dem SGB XII genutzt. Ein elektronischer Datenaustausch zwischen dem Sozialhilfeträger und der zentralen Stelle nach § 81 EStG über die Datenstelle der Rentenversicherungsträger wird z.B. beim Abgleich von Vermögen nach § 90 Abs. 2 SGB XII vorgenommen.

Zweck der Datenverarbeitung

Zweck der Datenverarbeitung ist die Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII. Ihre in diesem Zusammenhang zu verarbeitenden personenbezogenen Daten sind zweckgebunden, das heißt, sie werden nur für den Zweck verwendet, für den Sie erhoben worden sind. Eine Weiterverarbeitung dieser Daten für andere Zwecke ist nur unter den Voraussetzungen des § 67 c Abs. 2 – 5 SGB X möglich.

Übermittlung von personenbezogenen Daten in Drittstaaten

Die von Ihnen erhobenen personenbezogenen Daten werden nicht an Drittstaaten übermittelt.

Dauer der Speicherung und Aufbewahrungsfristen

Sozialdaten sind gem. § 84 Abs. 2 SGB X zu löschen, wenn ihre Speicherung unzulässig ist. Sie sind auch zu löschen, wenn ihre Kenntnis für die verantwortliche Stelle zur rechtmäßigen Erfüllung der in ihrer Zuständigkeit liegenden Aufgaben nicht mehr erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass durch die Löschung schutzwürdige Interessen des Betroffenen beeinträchtigt werden. Dazu sind weitere Aufbewahrungsfristen und Archivierungserfordernisse zu beachten.

Ihre im Rahmen dieses Antragsverfahrens erfassten personenbezogenen Daten werden daher für die Dauer des zur rechtmäßigen Erfüllung der Aufgaben notwendigen Zeitraumes gespeichert. Danach werden diese Daten aufgrund weiterer Archivierungserfordernisse für die Dauer von weiteren 10 Jahren gespeichert. Nach Ablauf dieser Frist werden die personenbezogenen Daten unwiederbringlich gelöscht, falls nicht aus besonderem Grund eine längere Speicherung erforderlich ist.

Rechte der betroffenen Person

Auf Ihre Rechte zu Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragung und Widerspruch bezüglich der erfassten personenbezogenen Daten wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen. Rechtsgrundlage hierfür sind die Artikel 15 bis 21 der EU-Datenschutzgrundverordnung.

Verantwortliche Person

Verantwortliche Person im Sinne der DS-GVO ist *die Stadt Kleve*, vertreten durch *der Bürgermeister*

Adresse:

Minoritenplatz 1, 47533 Kleve, Telefon: 2821-84-0, e.mail: stadt-kleve@kleve.de, Internet: www.kleve.de

Die Einhaltung der rechtlichen Grundlagen bzw. Voraussetzungen werden durch den Datenschutzbeauftragten *der Stadt Kleve* überwacht. Den Datenschutzbeauftragten *der Stadt Kleve* erreichen Sie unter der Email: datenschutz@kleve.de

Der Datenschutzbeauftragte ist nicht zuständig für datenschutzrechtliche Fragen in Bezug auf die Tätigkeit der kreisangehörigen Städte und Gemeinden, anderer Behörden auf kommunaler, Landes- oder Bundesebene oder privater Unternehmen und Vereine. Insofern wenden Sie sich bitte unmittelbar an die Datenschutzbeauftragte bzw. den Datenschutzbeauftragten der betreffenden Stelle.

Datenschutzrechtliche Beschwerden über die *Stadt Kleve* richten Sie bitte an die:

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen

Kavalleriestr. 2-4

40213 Düsseldorf

Telefon: 0211/38424-0

Fax: 0211/38424-10

eMail: poststelle@ldi.nrw.de

Kleve, den

(Unterschrift)