


Pflegewohnngeld Erklärungsbogen

Zusatz für Eheleute/eheähnliche Lebensgemeinschaften

	Hilfeempfänger/in	Ehegatte/Lebensgefährte
1. Name, Vorname (ggf. Geburtsname)		
2. Geburtsdatum		
3. Anschrift		
4. Familienstand seit:		
5.1 erlernter Beruf		
5.2 ausgeübter Beruf		
6. Arbeitgeber (Name und Anschrift)		
7. Krankenkasse (Name und Anschrift)		

8. Kinder und sonstige Angehörige <i>im Haushalt</i>				
Name, Vorname	Geburts- datum	Verwandt- schafts- verhältnis	Familien- stand	Falls unterhaltsbedürftig, bitte Grund (z.B. Schüler) sowie evtl. Einkommen (Ausbildungsvergütung usw.) angeben.

9. Unterhaltsberechtigta Kinder <i>außerhalb</i> des Haushalts				

10. Netto-Einkommen aus: - Bitte Bescheinigungen/Belege beifügen! - 		Das maßgebliche Einkommen errechnet sich aus dem Mittelwert der letzten 12 Monate. Bitte die vom Arbeitgeber ausgefüllte Lohnauskunft (Vordruck liegt bei) /die letzten Rentenbescheide/Bewilligungsbescheide usw. beifügen. Statt des ausgefüllten Vordrucks Lohnauskunft können Sie auch Ihre letzten 12 Abrechnungen vorlegen. Bei Selbständigen ist das Einkommen der letzten 3 Jahre maßgebend. Bitte Einkommensteuerbescheide, Bilanzen, Einnahme- und Überschuss-Rechnungen sowie Gewinn- und Verlust-Rechnungen beifügen. Fehlen die gewünschten Unterlagen, werden diese von hiesiger Stelle direkt unter Hinweis auf die Auskunftspflicht nach § 117 SGB XII vom Arbeitgeber bzw. den Behörden angefordert.	
	Hilfeempfänger/in	Ehegatte/Lebensgefährte	
10.1 unselbständiger Arbeit	mtl. EUR	mtl. EUR	
10.2 selbständiger Tätigkeit	mtl. EUR	mtl. EUR	
10.3 Renten (auch Werks- und Auslandsrenten) Pensionen	mtl. EUR	mtl. EUR	
10.4 Arbeitslosengeld/-hilfe	mtl./wchtl. EUR	mtl./wchtl. EUR	
10.5 Sozialhilfe	mtl./wchtl. EUR	mtl./wchtl. EUR	
10.6 Krankengeld	mtl./wchtl./tägl. EUR	mtl./wchtl./tägl. EUR	
10.6 Kindergeld	mtl. EUR	mtl. EUR	
10.7 vertragliche Leistungen	mtl. EUR	mtl. EUR	

10.8 Vermietung/Verpachtung	mtl. EUR	mtl. EUR
10.9 Steuererstattung Vorjahre	EUR	mtl. EUR
10.10 Renten	mtl. EUR	mtl. EUR
10.11 Renten	mtl. EUR	mtl. EUR
10.12 Sonstiges Einkommen	mtl. EUR	mtl. EUR

11. Vermögen - Bitte Nachweise beifügen! -	Wert EUR	Wert EUR
11.1 Bankguthaben		
11.2 Girokonto		
11.3 Genossenschaftsanteile		
11.4 Bargeld		
11.5 Wertpapiere/Depot		
11.6 Haus- und Grundbesitz	ja <input type="checkbox"/> siehe Ziffer 14 <input type="checkbox"/> nein	ja <input type="checkbox"/> siehe Ziffer 14 <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
11.7 Sonstiges		
11.8 KFZ		

12. Versicherungen	- Bitte Belege beifügen! -	
12.1 Krankenversicherung (nur wenn nicht sozialversicherungspflichtig)	mtl. EUR	mtl. EUR
12.2 Privathaftpflichtvers.	mtl. EUR	mtl. EUR
12.3 Sterbekassenbeitrag	mtl. EUR	mtl. EUR
12.4 Lebensversicherung	mtl. EUR	mtl. EUR
12.5 Hausratversicherung	mtl. EUR	mtl. EUR
12.6 KFZ-Versicherung	mtl. EUR	mtl. EUR
12.7 sonstige Versicherungen	mtl. EUR	mtl. EUR

13. Miete	- Bitte Belege beifügen!-	
13.1 Kaltmiete	monatlich	EUR
13.2 Heizung	monatlich	EUR
13.3 Frischwasser (Wassergeld)	monatlich	EUR
13.4 Nebenkosten:	monatlich	EUR
13.5	monatlich	EUR
13.6	monatlich	EUR
13.7 Wohngeld	monatlich	EUR
13.8 Einn. aus Untervermietung o. ä.	monatlich	EUR

14. Haus- und Grundbesitz	
14.1 Eigentümer/Art/Lage/Bezeichnung/	
Grundstücksanschrift	
Baujahr und Wohnfläche qm	
Größe der eigengenutzten Wohnung	qm

14.2 Mieteinnahmen	mtl. EUR	mtl.	EUR
14.3 Lastenzuschuss	mtl. EUR	mtl.	EUR
14.4 Grundabgaben	mtl. EUR	mtl.	EUR
14.5 Schornsteinfeger	mtl. EUR	mtl.	EUR
14.6 Gebäudeversicherung	mtl. EUR	mtl.	EUR
14.7 Wartungskosten	mtl. EUR	mtl.	EUR
14.8 sonstige	mtl. EUR	mtl.	EUR

15. Kredite / Darlehn - Bitte Belege beifügen! -						
Name Schuldner	Sparkasse, Bank o. ä. .	Vertrag vom	Kredit- Betrag €	monatl. Rate €	letzte Rate fällig am	Verwendungs- zweck

16. Sonstige Belastungen - Bitte ausführlich beschreiben und ggfls. Nachweise beifügen! -	monatlicher Betrag €

17. Mitwirkungspflichten

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen (§ 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch I - SGB I -). Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahr sind. Es ist mir bekannt, dass ich wegen unvollständiger oder unwahrer Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 263 Strafgesetzbuch - StGB -) und zu Unrecht gewährte Leistungen erstatten muss.

Ich bin verpflichtet, unverzüglich und unaufgefordert Änderungen in den Verhältnissen mitzuteilen, die für die Leistung erheblich sind, insbesondere in den Einkommens-, Vermögens-, Familien- und Aufenthaltsverhältnissen (Heim-, Wohnungswechsel, vorübergehende Abwesenheit - z. B. Krankenhausaufenthalte -), auch die von Haushaltsangehörigen (§ 60 Abs. 1 Nr. 2 SGB I).

Über die Folgen fehlender Mitwirkung bin ich belehrt worden (§ 66 SGB I).

Ort, Datum

Unterschrift Pflegebedürftige(r)/Betreuer

Ort, Datum

Unterschrift Ehegatte