

Antrag auf Gewährung einer einmaligen Heizkostenbeihilfe nach dem Sozialgesetzbuch XII (SGB XII) für Heizperiode: _____

Beantragtes Heizmittel:

- Heizöl Flüssiggas (Propan) Braunkohle Steinkohle Holz
 Holzpellets/Holzbricketts Stroh Biodiesel Sonstiges

Wurde für den Hilfesuchenden (HS) ein Bevollmächtigter oder Betreuer bestellt?

nein ja (wenn ja, bitte Vollmacht oder Betreuerausweis beifügen)

Personalien	Antragsteller	Ehegatte/Lebenspartner
Familienname		
Geburtsname		
Vorname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Geburtsland		
Telefon		
Steuer-ID		
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet, seit _____ <input type="checkbox"/> geschieden, seit _____ <input type="checkbox"/> getrennt lebend, seit _____ <input type="checkbox"/> verwitwet, seit _____	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet, seit _____ <input type="checkbox"/> geschieden, seit _____ <input type="checkbox"/> getrennt lebend, seit _____ <input type="checkbox"/> verwitwet, seit _____
Anschrift		
Staatsangehörigkeit		
Aufenthalts- u. Erwerbszeiten im Ausland	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

weitere im Haushalt lebende Personen

Name	Vorname	Geb.-Datum	Geb.-Ort	Verw. Verhältnis

Unterhaltsverpflichtete – bitte immer ausfüllen!

(z. B. leibliche Kinder, Eltern, getrenntlebende Ehegatten, geschiedene Ehegatten, freiwillig Unterhalt leistende Personen)

Name				
Vorname				
Geburtsdatum				
Geburtsort				
Verw.-Verhältnis				
Anschrift				

Unterhalt

Verfügt eines Ihrer Kinder/verfügen Ihre Eltern vermutlich über erhebliches Einkommen (ab 100.000 EUR jährlich)?

ja nein

Angaben zu einer Schwerbehinderung

	Antragsteller	Ehegatte/Lebenspartner
anerkannte Behinderung:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Grad der Behinderung:	%	%
Merkmale:	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> aG <input type="checkbox"/> BI <input type="checkbox"/> EB	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> aG <input type="checkbox"/> BI <input type="checkbox"/> EB
	<input type="checkbox"/> GI <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> kriegsbeschädigt	<input type="checkbox"/> GI <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> kriegsbeschädigt
	<input type="checkbox"/> RF <input type="checkbox"/> TBI <input type="checkbox"/> VB <input type="checkbox"/> 1. KI	<input type="checkbox"/> RF <input type="checkbox"/> TBI <input type="checkbox"/> VB <input type="checkbox"/> 1. KI

Einkünfte

	Antragsteller	Ehegatte/Lebenspartner
Lohn/Gehalt	EUR	EUR
Nebenverdienst	EUR	EUR
Krankengeld	EUR	EUR
Übergangsgeld	EUR	EUR
Verletztengeld	EUR	EUR
Leistungen der Pflegekasse (z.B. Pflegegeld)	EUR	EUR
Elterngeld	EUR	EUR
Hilfen zur Erziehung nach SGB VIII	EUR	EUR
Aufwandsentschädigungen für nebenberufliche, gemeinnützige oder ehrenamtliche Tätigkeiten	EUR	EUR
Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit	EUR	EUR
Einkünfte aus Vermietung/Verpachtung	EUR	EUR
Arbeitslosengeld der Agentur für Arbeit	EUR	EUR
Grundsicherung für Arbeitssuchende (Jobcenter)	EUR	EUR
Kindergeld/Kinderzuschlag	EUR	EUR
Wohngeld/Lastenzuschuss	EUR	EUR
Rente (bitte Arte der Rente angeben – z. B. Altersrente)	Art: Höhe: EUR	Art: Höhe: EUR
Unterhalt/Unterhaltsvorschuss	EUR	EUR
Einnahmen aus Tätigkeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen	EUR	EUR
Zinseinkünfte	EUR	EUR
Sonstige Einkünfte (bitte Art der Einkünfte angeben)	Art: Höhe: EUR	Art: Höhe: EUR

Vermögen

(anzugeben ist sowohl inländisches als auch ausländisches Vermögen)

	Antragsteller	Ehegatte/Lebenspartner
Bargeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Betrag: EUR	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Betrag: EUR
Häuser	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR Einkünfte:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR Einkünfte:
Eigentumswohnungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR Einkünfte:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR Einkünfte:

	Antragsteller	Ehegatte/Lebenspartner
Grundstücke (bebaute und unbebaute)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR Einkünfte:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR Einkünfte:
Sparbuch/Sparvertrag/Sparbriefe	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR Einkünfte:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR Einkünfte:
Girokonten	IBAN	IBAN
	BIC	BIC
Tagesgeldkonten	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR
Wertpapiere (z. B. Aktien, Fonds)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR
Lebensversicherungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR
Private Rentenversicherungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR
Bausparverträge	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR
Riesterverträge	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR
Kfz (PKW, Krad usw.)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR
Sonstiges Vermögen (z. B. Antiquitäten, Gemälde, Edelmetalle)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR Art:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wert: EUR Art:

Mit der Unterschrift unter dem Antrag erklärt der/erklären die Antragsteller, außer den vorstehend angegebenen Vermögenswerten keine weiteren zu besitzen bzw. zu unterhalten.

Vermögensabgabe

<p>Wurden in den letzten 10 Jahren Vermögenswerte (z. B. Haus- oder Grundbesitz, Barvermögen, Wertpapiere, Vertrag zu Gunsten Dritter usw.) veräußert, übergeben oder verschenkt?</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, Zeitpunkt, Anlass, Art, Höhe und Empfänger (mit Anschrift):</p>

Ausgaben für Versicherungen

Freiwillige Kranken-/Pflegeversicherung	Name und Nr.	Monatsbeitrag EUR
Freiwillige Rentenversicherung	Name und Nr.	EUR
Wurden in der Vergangenheit freiwillig Altersvorsorgebeiträge geleistet?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Sterbeversicherung	Name und Nr.	Monatsbeitrag EUR
Hausratversicherung	Name und Nr.	Monatsbeitrag EUR
Haftpflichtversicherung	Name und Nr.	Monatsbeitrag EUR

Kraftfahrzeug

Name und Anschrift des Halters	<input type="checkbox"/> Antragsteller	Anschaffungswert EUR
	<input type="checkbox"/> Ehegatte/Lebenspartner	Zeitwert EUR
	<input type="checkbox"/> andere Haushaltsangehörige	
Kfz-Kennzeichen:		Baujahr

Krankenversicherung

	Antragsteller	Ehegatte/Lebenspartner
Name und Anschrift der Krankenkasse:		
Versichertennummer		
Art der Krankenversicherung:	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> familienversichert <input type="checkbox"/> Rentner <input type="checkbox"/> sonstige	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> familienversichert <input type="checkbox"/> Rentner <input type="checkbox"/> sonstige
Liegt ein Pflegegrad vor?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Pflegegrad:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Pflegegrad:

Krankenkost-Diät

	Antragsteller	Ehegatte/Lebenspartner
Einhaltung einer Diät erforderlich?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Art der Erkrankung		
Sondennahrung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Wohnkosten/monatliche Miet- und Mietnebenkosten

(hierzu ist bei Mietwohnungen die beigelegte Vermieterbescheinigung ausgefüllt einzureichen, bei Hauseigentum sind alle Kosten (z. B. Wasser, Abwasser, Niederschlagswasser, Grundsteuern, Gebäudeversicherung, Schornsteinfegergebühren, Heizungswartung, Straßenreinigung, Darlehenszinsen ohne Tilgungsraten usw.) durch Nachweise zu belegen)

Warmwasserbereitung erfolgt:	<input type="checkbox"/> zentral über die Heizung <input type="checkbox"/> dezentral z. B. über einen Boiler, Durchlauferhitzer oder eine Therme
Die Gebäudefläche (Gesamtheit aller Wohnflächen) beträgt:	m ²

Erklärung des Hilfesuchenden und seines Ehegatten, bei Minderjährigen des/der Sorgeberechtigten:

Ich versichere/Wir versichern, dass alle Angaben in diesem Antrag der Wahrheit entsprechen und keine Angaben verschwiegen wurden. Es ist mir/uns bekannt, dass ich mich/wir uns durch unwahre oder unvollständige Angaben der Strafverfolgung aussetze(n) und zu Unrecht bezogene Leistungen zurückzahlen muss/müssen.

Ich/Wir verpflichte(n) mich/uns, jede Änderung der Tatsachen, die für die Hilfestellung maßgebend sind, insbesondere Familien-, Aufenthalts-, Wohnungs-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse, die Beantragung/Bewilligung einer Rente oder einer gleichartigen Leistung Dritter, jeden Wohnungswechsel sowie die Aufnahme in eine stationäre Einrichtung unverzüglich und unaufgefordert dem Fachdienst Soziales mitzuteilen. Ich/Wir verpflichte(n) mich/uns zudem, unverzüglich und unaufgefordert mitzuteilen, wenn ein durch die Regelbedarfe abgedeckter Bedarf nicht nur einmalig, sondern für eine Dauer von voraussichtlich mehr als einem Monat nachweisbar vollständig oder teilweise anderweitig gedeckt ist.

Leistungsberechtigte nach dem 4. Kap. SGB XII, die sich länger als 4 Wochen ununterbrochen im Ausland aufhalten, können nach Ablauf der vierten Woche bis zu ihrer nachgewiesenen Rückkehr ins Inland keine Leistungen erhalten. Daher verpflichte(n) ich/wir mich/uns, geplante Auslandsaufenthalte von mehr als vierwöchiger Dauer vor der Abfahrt schriftlich anzuzeigen. Das Datum der Rückkehr nach Deutschland ist konkret nachzuweisen (z. B. durch Vorlage von Reisedokumenten, Fahrplänen, Tankbelegen o. ä.). Ohne derartige Nachweise können Leistungen erst ab dem Zeitpunkt einer persönlichen Vorsprache wieder erbracht werden.

Mir/Uns ist bekannt, dass Originalkontoauszüge Beweisunterlagen darstellen und ich/wir daher verpflichtet bin/sind, alle Kontoauszüge – auch die bereits vorgelegten – aufzubewahren, um diese dem Fachdienst Soziales des Salzlandkreises für spätere Nachweiszwecke gegebenenfalls erneut vorlegen zu können. Weitere Hinweise enthält das Merkblatt zur Anforderung von Kontoauszügen.

Die Hinweisblätter zur Datenerhebung nach Art. 13, 14 EU-DSGVO habe ich/haben wir erhalten und zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum	Unterschrift Aufnehmender	Unterschrift Antragsteller/ gesetzlicher Vertreter	Unterschrift Ehegatte/Lebens-partner

Mit vorstehender Unterschrift habe ich/haben wir auch das Merkblatt (Seite 5 dieses Antrags - Hinweise des Fachdienstes Soziales zu Pflichten des Hilfesuchenden bzw. Hilfeempfängers nach dem Sozialgesetzbuch sowie Folgen von Pflichtverletzungen) zur Kenntnis genommen.

Merkblatt

Hinweise des Fachdienstes Soziales

Pflichten des Hilfesuchenden bzw. Hilfeempfängers nach dem Sozialgesetzbuch

Wer Sozialhilfe beantragt oder erhält, ist verpflichtet

- sein Einkommen und Vermögen sowie seine Arbeitskraft zur Beschaffung des Lebensunterhaltes einzusetzen.
- alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, insbesondere
 - Auskünfte über seine wirtschaftlichen und persönlichen Verhältnisse zu erteilen.
 - die für die Feststellung des Bedarfs notwendigen Unterlagen vorzulegen, z. B. Bescheide über den Bezug von Renten, Arbeitslosengeld, Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGBII) Wohngeld, Mietverträge, Vermögensnachweise.
 - alle im Haushalt lebenden Personen anzugeben.
 - jede Änderung in den Familien-, Einkommens-, Vermögens- und Aufenthaltsverhältnissen (z. B. Wohnungsänderung und Krankenhausaufenthalt) und in den Verhältnissen der im Haushalt lebenden Angehörigen mitzuteilen. Hierzu gehören auch Angaben über Arbeitsaufnahme, Beantragung von anderen Sozialleistungen, z. B. Renten, Krankengeld, Arbeitslosengeld, Grundsicherung für Arbeitsuchende u. ä.

Folgen von Pflichtverletzungen:

Wer falsche Angaben macht oder Tatsachen verschweigt, die sich auf den Umfang der Sozialhilfe auswirken, muss die zu Unrecht empfangenen Leistungen erstatten. Außerdem ist dann in der Regel der Tatbestand des Betruges erfüllt (§ 263 Strafgesetzbuch), so dass daneben ein gerichtliches Strafverfahren eingeleitet werden kann.

Auszug aus dem Sozialgesetzbuch I

§ 60 Angaben 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 Erklärung abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen.
3. Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen.

§ 61 Persönliches Erscheinen

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, soll auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers zur mündlichen Erörterung des Antrags oder zur Vornahme anderer für die Entscheidung über die Leistung notwendiger Maßnahmen persönlich erscheinen.

§ 66 Folgen fehlender Mitwirkung

- (1) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 60-62, 65 nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert, kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlung die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind. Die gilt entsprechend, wenn der Antragsteller oder Leistungsberechtigte in anderer Weise absichtlich die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert.
- (2) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung wegen Arbeitsunfähigkeit, wegen Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit oder wegen Arbeitslosigkeit beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 62-65 nicht nach und ist unter Würdigung aller Umstände mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass deshalb 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.

Auszug aus dem Strafgesetzbuch

§ 263 Betrug

- (1) Wer in der Absicht, sich oder einem Dritten einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, das Vermögen eines anderen dadurch beschädigt, dass er durch Vorspiegelung falscher oder durch Entstellung oder Unterdrückung wahrer Tatsachen einen Irrtum erregt oder unterhält, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe bestraft.
- (2) Der Versuch ist strafbar.
- (3) In besonders schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren.
- (4) § 243 Abs. 3 sowie §§ 247 und 248 a gelten entsprechend.
- (5) Mit Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren, in minder schweren Fällen mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren wird bestraft, wer den Betrug als Mitglied einer Bande, die sich zur fortgesetzten Begehung von Straftaten nach den §§ 263 bis 264 oder 267 bis 269 verbunden hat, gewerbmäßig begeht.
- (6) Das Gericht kann Führungsaufsicht anordnen.