



**Antrag auf
Grundsicherung im Alter und bei voller
Erwerbsminderung
und/oder Hilfe zum Lebensunterhalt
für geflüchtete Menschen aus der Ukraine**

Landratsamt Deggendorf
-Soziale Angelegenheiten-
Herrenstraße 18
94469 Deggendorf

Ich/Wir beantrage(n) Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei voller und dauerhafter Erwerbsminderung

Angaben Antragsteller/in:

Name, Vorname:		Geburtsdatum:	Geburtsort:	Staatsangehörigkeit:	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Postleitzahl:	Wohnort:	Straße, Hausnummer:			
Telefon:	Fax:	E-Mail-Adresse:			

Weitere Personen im Haushalt der Antragstellerin/des Antragstellers:

Familienname, Vorname	Geburtsdatum	Ehegatte/ Lebensge- fährte	Eigene/s Kind/er	Enkelkind	Nichte/ Neffe	Sonstige (z.B. Tante)	monatliches Nettoeinkommen (Euro):
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Angaben zur Unterkunft:

Kosten der Unterkunft und Heizung	
Zahl der Personen in der Wohnung: _____ Person(en)	mtl. Betrag in Euro
Grund-/Kaltmiete	
Nebenkosten (z. B. Wasser, Müllabfuhr, Kaminkehrer, usw.)	
Heizungskosten	
Sind in den Heizkosten auch Kosten für Warmwasser enthalten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, mtl. Höhe _____ €
Kontaktaten Vermieter/in:	
(Name, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse)	

Der Mietvertrag ist in Kopie vorzulegen!

Angaben zu Einkommen und Vermögen: (Zutreffendes bitte ankreuzen.)

kein Einkommen kein Vermögen über 5.000 Euro

Einkommen (z. B. Rente, Arbeitseinkommen, Unterhalt)	Antragsteller/in	mtl. Betrag in Euro
Vermögen (z. B. Sparguthaben, Bargeld, Grundbesitz im Ausland, usw.)	Antragsteller/in	Betrag in Euro

Angaben zum Krankenversicherungsschutz:

Sonstige Angaben (ggf. gesondertes Blatt beifügen)

Bankverbindung für Überweisung der Leistungen	
IBAN:	Name des Geldinstituts:
BIC:	Name des Kontoinhabers:

Wurden bisher bereits Asylbewerberleistungen oder Grundsicherungsleistungen gewährt?

<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja Hilfezeitraum: _____ Zuständiger Leistungsträger: _____
-------------------------------	---

Erklärung:

Die vorstehenden Angaben sind vollständig und richtig. Änderungen der im Antrag gemachten Angaben, insbesondere Änderungen die auf die Dauer und Höhe der bewilligten Grundsicherungsleistung Einfluss haben (z.B. Einkommensveränderung, Bezug von anderen Sozialleistungen, Aufnahme von Personen im Haushalt, Wohnsitzwechsel, usw.) werde(n) ich/wir dem Landratsamt Deggendorf, Soziale Angelegenheiten, Herrenstraße 18, 94469 Deggendorf, Mail: sozialwesen@LRA-deg.bayern.de unverzüglich mitteilen.

Es ist bekannt, dass falsche oder unvollständige Angaben sowie die Unterlassung von Änderungsmitteilungen zur Folge haben können, dass zu Unrecht empfangene Leistungen zurückerstattet werden müssen.

Ich erkläre, dass die vorstehenden Angaben in allen Punkten wahr und vollständig sind und ich von den o.g. Hinweisen Kenntnis genommen habe. Ich weiß, dass wissentlich falsche Angaben oder das vorsätzliche Verschweigen von rechtserheblichen Tatsachen im Sinne des § 263 StGB strafbar sind und verfolgt werden können und zu Unrecht erhaltene Beiträge zurückgefordert werden.

Ich/Wir sind damit einverstanden, dass personenbezogene Daten, die zur Durchführung der Hilfe notwendig sind, unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorschriften gespeichert, verarbeitet und an beteiligte Stellen weitergegeben werden können.

Bevollmächtigung:

Hiermit erteile ich Herrn/Frau

Name, Vorname:	
Straße, Hausnr.:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	
E-Mail-Adresse:	

die Vollmacht, mich in meinen Angelegenheiten den vorliegenden Antrag betreffend gegenüber dem Landratsamt Deggendorf, Soziale Angelegenheiten, zu vertreten und Post entgegennehmen zu dürfen. Die Vollmacht schließt auch die Abgabe von Willenserklärungen sowie das Ableisten von Unterschriften ein.

Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller/in	Unterschrift Bevollmächtigte/r (bzw. gesetzlicher Vertreter)
-------------------	--------------------------------------	--

Für die Beantragung von Grundsicherungsleistungen werden folgende Unterlagen benötigt:

- Fiktionsbescheinigung oder Aufenthaltstitel nach § 24 Abs. 1 AufenthG (Kopie)
- Mietvertrag (Kopie)
- Meldebescheinigung (von der Wohnsitzgemeinde)
- Einkommensnachweise (soweit vorhanden, in Kopie)
- Bankverbindung (falls bereits in Deutschland ein Konto eröffnet wurde)
- Deutsche Rentenversicherungsnummer (falls schon zugeteilt)
- bei Personen zwischen 18. und 65. Lebensjahr: Nachweis über volle und dauerhafte Erwerbsminderung (ärztliche Atteste, Dokumente über Krankheiten)

Der Antrag ist einzureichen bei:

**Landratsamt Deggendorf - Soziale Angelegenheiten -
Herrenstraße 18, 94469 Deggendorf,
Mail: sozialwesen@LRA-Deg.bayern.de - Fax: 0991 3100 41 316**