



## Antrag auf Übernahme der Bestattungskosten gem. § 74 SGB XII

**Alle Angaben sind durch geeignete Nachweise zu belegen!**

### I. Verstorbene Person:

1. Name	
2. ggf. Geburtsname	
3. Vornamen	
4. Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
5. Geburtsdatum, Geburtsort/Kreis	
6. Sterbedatum/ Sterbeort (Sterbenachweis, z. B. Sterbeurkunde ist beizufügen)	
7. Verwandtschaftsverhältnis zum Antragssteller	
8. Der Verstorbene bezog	<input type="checkbox"/> Sozialhilfe <input type="checkbox"/> Sozialhilfe im Heim <input type="checkbox"/> Grundsicherung <input type="checkbox"/> Rente <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld <input type="checkbox"/> Erwerbseinkommen <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____

### II. Bestattung

1. Anlässlich des Todes/ der Bestattung erwarte/ habe ich folgende Geldleistungen erhalten:	<input type="checkbox"/> von Angehörigen _____ Euro <input type="checkbox"/> von Versicherungen _____ Euro <input type="checkbox"/> sonstige Zahlungen _____ Euro
2. Die Bestattung ist erfolgt/ erfolgte am	
durch (Bestatter)	
auf dem Friedhof in	
3. Die Kosten betragen für den Bestatter	_____ Euro
für die Friedhofsgebühren	_____ Euro
für _____	_____ Euro
	<input type="checkbox"/> sind noch nicht bekannt.

4. Die Bestattung wurde in Auftrag gegeben	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
und zwar	<input type="checkbox"/> von mir <input type="checkbox"/> von mir und _____ <input type="checkbox"/> von _____
5. Ich habe den verstorbenen bis zum Unterhalt geleistet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
als weitere Verwandte / sonstige Unterhaltspflichtige kommen in Betracht  (ggf. weitere Angaben auf Rückseite bzw. Extrablatt)	1) Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen  2) Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen  3) Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen  4) Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen  5) Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen
6. Ich bin vom Ordnungsamt aufgefordert worden, die Bestattungskosten zu zahlen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
7. Ich bin zur Tragung der Bestattungskosten vertraglich verpflichtet. (z. B. durch Hofübergabevertrag)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

### III. Erbe / Nachlass

1. Der Verstorbene hinterlässt ein Testament	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
2. Ich bin Erbe des Verstorbenen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
a. Falls ja:	<input type="checkbox"/> Alleinerbe <input type="checkbox"/> Miterbe zusammen mit 1) Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen  2) Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen  3) Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen

	4) Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen
	5) Name, Adresse, Verwandtschaftsverhältnis zum Verstorbenen
b. Falls nein: <b>Ich habe die Erbschaft ausgeschlagen: (Möglich Erben bitte bei V1a. eintragen)</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Erbausschlagung geplant
3. Vermögen des Verstorbenen zum Zeitpunkt des Todes	
a) Bargeldbestand	
b) Girokontobestand	
c) Sparguthaben (z.B. Sparbuch, Wertpapiere, Aktien)	
d) Versicherungen (z.B. Lebensversicherung)	
e) Wert des Nachlasses (z.B. Immobilien, Gemälde, Schmuck)	
f) Bargeldkontobestand bei Heimfällen	
g) Kfz Modell: Baujahr: KM-Stand:	
h) Sonstiges Vermögen (z.B. Mietkautionen, Genossenschaftsanteile etc.) Art: _____ Art: _____	

#### IV. Persönliche Verhältnisse des Antragstellers

	Antragsteller/-in	Lebens-/ Ehepartner/ -in
1. Name		
2. ggf. Geburtsname		
3. Vornamen		
4. Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
5. Geburtsdatum		
6. Geburtsort		
7. Anschrift: Straße, Hausnummer PLZ, Ort Telefon (frewillige Angabe)		
8. Familienstand		
9. Derzeitige Beschäftigung		
10. falls arbeitslos, seit wann		

<b>Angaben Netto monatlich:</b>		
<b>Art des Einkommens</b>	<b>Antragsteller/-in €</b>	<b>Lebens-/ Ehepartner/-in €</b>
Erwerbseinkommen		
Grundsicherung		
ALG I/ ALG II		
Unterhaltsgeld / BAB		
Kranken-/ Mutterschaftsgeld		
Altersrente		
Erwerbsunfähigkeitsrente		
Kindergeld		
Unterhalt		
Ausbildungsvergütung		
BAföG-Leistungen/ BAB		
Sonstiges (bitte näher bezeichnen)		
Ist Einkommen gepfändet oder abgetreten?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

<b>Angaben zur Bereinigung des Einkommens:</b>		
<b>Art der Aufwendung</b>	<b>Antragsteller/-in €</b>	<b>Lebens-/ Ehepartner/-in €</b>
Aufwendungen für Arbeitsmittel		
Fahrtkosten zur Arbeitsstätte Art des Beförderungsmittels		
Arbeitstage pro Woche		
einfache Fahrtstrecke /km		
Beiträge zu Berufsverbänden		
Beiträge zu Versicherungen (z. B. Kranken-, Haftpflicht-, Hausratversicherung) Art: _____ Art: _____ Art: _____ Art: _____		
sonstige Aufwendungen: Art: _____ Art: _____		

**Besondere finanzielle Belastungen** (mit Begründung der Notwendigkeit):  
 z. B. Schuldverpflichtungen (bitte Kreditinstitut oder sonstige Gläubiger, Höhe des geschuldeten Betrages, mtl. Abtragsleistung, Verwendungszweck angeben)

**V. Weitere Personen im Haushalt**

Außer der antragstellenden Person und der/dem Lebens- /Ehepartner leben noch folgende Familienangehörige (Eltern, Kinder, Geschwister usw.) und weitere Personen im **gemeinsamen** Haushalt:

	V.1	V.2	V.3
1. Name			
2. ggf. Geburtsname			
3. Vornamen			
4. Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
5. Geburtsdatum			
6. Geburtsort			
7. Familienstand			
8. Verwandtschaftsverhältnis/ Stellung z. Antragsteller			
9. derzeitige Beschäftigung			
10. falls arbeitslos, seit wann			

Angaben Netto monatlich:  
 (soweit es sich bei V. 1 – V. 3 um die Kinder des Antragstellers handelt)

<b>Art des Einkommens</b>	<b>V.1 €</b>	<b>V.2 €</b>	<b>V.3 €</b>
Erwerbseinkommen			
Grundsicherung			
ALG I/ ALG II			
Unterhaltsgeld / BAB			
Kranken-/ Mutterschaftsgeld			
Altersrente			
Erwerbsunfähigkeitsrente			
Kindergeld			
Unterhalt			
Ausbildungsvergütung			
BAföG-Leistungen/ BAB			
Sonstiges (bitte näher bezeichnen)			
Ist Einkommen gepfändet oder abgetreten?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

### Angaben zur Bereinigung des Einkommens

Art der Aufwendung	V.1 €	V.2 €	V.3 €
Aufwendungen für Arbeitsmittel			
Fahrtkosten zur Arbeitsstätte Art des Beförderungsmittels			
Arbeitstage pro Woche			
einfache Fahrtstrecke /km			
Beiträge zu Berufsverbänden			
Beiträge zu Versicherungen (z. B. Kranken-, Haftpflicht-, Hausratversicherung) Art: _____ Art: _____ Art: _____ Art: _____			
sonstige Aufwendungen: Art: _____ Art: _____			

### Besondere finanzielle Belastungen (mit Begründung der Notwendigkeit):

z. B. Schuldverpflichtungen (bitte Kreditinstitut oder sonstige Gläubiger, Höhe des geschuldeten Betrages, mtl. Abtragsleistung, Verwendungszweck angeben)

### VI. Art des Vermögens

Art des Vermögens	Antragsteller/-in €	Lebens-/ Ehepartner/-in €
Bargeld		
Bankkonten Konto Nr: bei:  Konto Nr: bei:		
Sparguthaben Konto Nr: bei:  Konto Nr: bei:		

Kfz Modell: Baujahr: KM-Stand:		
Haus-/Grundbesitz jeglicher Art Art: Einheitswert: Verkaufswert:		
Hypotheken/Darlehen, sonst. Forderungen Art: Schuldner:		
Sonstige Kapitalanlagen (z. B. Bausparverträge, Lebensversicherungen)  Art: _____  Art: _____		
Sonstiges Vermögen  Art: _____  Art: _____		

Wurden in den letzten 10 Jahren Vermögenswerte (z. B. Haus- oder Grundbesitz, Barvermögen, Wertpapiere usw.) veräußert, übergeben oder verschenkt?

Nein  ja, ggf. Zeitpunkt, Anlass, Höhe und Empfänger angeben:

## VII. Wohnverhältnisse

1. Ich bin	<input type="checkbox"/> Mieter <input type="checkbox"/> Eigentümer
a) Sie sind Mieter: Grundmiete ohne Heizung Nebenkosten ohne Heizung	
b) Sie sind Eigentümer Nebenkosten einzeln aufschlüsseln: (inkl. Hausfinanzierungsdarlehen, Zinsbelastungen etc.)	
2. Ich beziehe Wohngeld	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja: in welcher Höhe	

## VIII. Erklärung der antragstellenden Person:

**Wahrheit der Angaben**  
 Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und ich alle Einkünfte und Vermögensverhältnisse, die mir bekannt sind, lückenlos angegeben habe.  
 Ich weiß, dass ich wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 263 Strafgesetzbuch – Betrug) und zu Unrecht erhaltene Hilfe erstatten muss.

### **Datenschutz**

Die Erhebung der vorstehenden Daten erfolgt aufgrund des § 67 a Sozialgesetzbuch X - SGB X in Verbindung mit den Bestimmungen des SGB XII. Sie sind zur rechtmäßigen Aufgabenerfüllung erforderlich. Der Speicherung und Verarbeitung der erhobenen Daten stimme ich im Rahmen meiner Mitwirkungspflicht nach § 60 SGB I unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen zu. Sofern von einem anderen Sozialhilfeträger bereits Leistungen erbracht worden sind, werden die Daten, die zur weiteren Aufgabenerfüllung notwendig sind, von dem bisherigen Sozialhilfeträger ab- gefordert.

### **Mitwirkungspflichten**

Wer Sozialhilfe beantragt oder erhält, hat nach §§ 60 ff des Sozialgesetzbuches I (SGB I) u.a. alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und der Erteilung von Auskünften Dritter zuzustimmen, wenn die Daten nicht selbst beigebracht werden können. Beweismittel sind auf Verlangen vorzulegen.

Werden die Mitwirkungspflichten nicht erfüllt und sind die Verhältnisse deshalb unklar, kann die Hilfe abgelehnt werden.

### **Bitte keine Originale**

Im Fachdienst Soziale Teilhabe werden die Akten elektronisch geführt. Unterlagen, die Sie **per Post** an uns schicken, **werden zentral eingescannt und danach vernichtet**. Die Unterlagen werden nicht an Sie zurückgesandt. Unterlagen, die Sie selbst noch behalten möchten, senden Sie uns bitte in Kopie zu. Wie gewohnt, können Sie Unterlagen auch persönlich bei uns vorlegen und danach wieder mitnehmen.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Antragsteller/in bzw. Betreuer/in

### **Mit diesem Antrag sind einzureichen:**

- Sterbeurkunde
- Kostenangebot /-rechnung der Bestattung
- Rechnungen aller Bestattungsverbindlichkeiten
- Erbschein
- Lebens- und Sterbeversicherungen des Verstorbenen
- Nachweise über Nachlass zum Todestag des Verstorbenen (Girokontoauszüge der letzten 3 Monate, Sparsbuch, Festgeld)
- Nachweise zum Grundvermögen (Grundbuchauszug, Wert des Grundvermögens)
- Ggf. Erbausschlagung
- Kontoauszüge der letzten 3 - 6 Monate des Antragstellers sowie des Lebens-/ Ehepartners/-in
- Sparsbücher
- Sterbeversicherungen/ Lebensversicherungen mit Rückkaufswerten
- Geldanlagen
- Verdienstnachweise des Sterbemonats sowie der 3 folgenden Monate
- Nachweise über sonstiges Einkommen (auch ALG I, ALG II, u. ä.)
- Rentenbescheide
- Aktuelle Mietbescheinigung
- Aktuelle monatliche Versicherungen (z. B. Hausrat- und Haftpflichtversicherung)
- Nachweise über die monatlichen Belastungen