

Antrag auf Übernahme von Bestattungskosten gemäß § 74 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII)

Name der/des Verstorbenen:	Geburtsdatum der/des Verstorbenen:	Sterbedatum der/des Verstorbenen:
	Geburtsort:	Sterbeort:

> Bitte Nachweise einreichen!

I. Angaben zur/zum Antragsteller(in) und deren/dessen Ehepartner(in)/Partner(in) in eheähnlicher Gemeinschaft

	Antragsteller(in)	Lebens- / Ehepartner(in)
Name, Vorname		
Geburtsdatum		
Wohnanschrift		
Familienstand		
Verwandtschaftsverhältnis zur/zum Verstorbenen		
Telefonnummer für Rückfragen		

1. Einkommen (alle Angaben in €)

Rente		
ALG I/ALG II		
Elterngeld		
Erwerbseinkommen		
BAföG / BAB		
Unterhalt / Unterhaltsvorschuss		
Krankengeld		
Kindergeld		
Sozialhilfe		
Grundsicherung		
Wohngeld		
Einkommen aus Vermietung und Verpachtung		
Sonstiges (bitte näher bezeichnen)		

2. Vermögen (alle Angaben in €)

	Antragsteller(in)	Lebens-/Ehepartner(in)
Haus- und Wohneigentum		
Grundstücke		
Kraftfahrzeug (Baujahr und Typ)		
Sparguthaben		
Bargeld / Girokontoguthaben		
Bausparguthaben		
Rückkaufswert Lebensversicherung		
Wertpapiere / Aktien / Fondsanteile		
Sonstige Kapitalanlagen		

3. Monatliche Wohnkosten (Nachweise sind vorzulegen)

Zahl der Personen in der Wohnung	_____ €	
Grundmiete	_____ €	
Betriebskosten (ohne Heizung)	_____ €	
Heizkosten	_____ €	
Art der Heizung:		
Sind in den Heizkosten - Kosten für Warmwasserbereitung oder - Kochfeuerung enthalten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Welche?
Monatliche Belastung bei Wohneigentum	Kosten pro Monat	
- Schuldzinsen (ohne Tilgung)		€
- Grundsteuer B		€
- Gebäudeversicherung		€
- Müllgebühren		€
- Wasser-/Abwasserkosten		€
- Schornsteinfegergebühren		€
- Straßenreinigungsgebühren		€
- Sonstige		€
		€
Gesamtkosten		€

Eigenheimzulage	
------------------------	--

4. Monatliche Belastungen / Versicherungen (Nachweise einreichen)

	Antragsteller(in)	Lebens- / Ehepartner(in)
Unterhaltsverpflichtungen	€	€
Hausratversicherung	€	€
Haftpflichtversicherung	€	€
Sonstige Belastungen (bitte näher bezeichnen)	€	€
Gesamtkosten	€	€

II. Angaben zur/zum Verstorbenen

Name, Vorname		
Todesursache		
<input type="checkbox"/> natürlicher Tod		
<input type="checkbox"/> Tod durch Verkehrsunfall; Verursacher (Name, Vorname, Anschrift):		

<input type="checkbox"/> Tod durch Fremdeinwirkung; Verursacher (Name, Vorname, Anschrift):		

Letzte Anschrift (Straße, Haus, PLZ, Wohnort)		
Stationäre Unterbringung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, von _____ bis _____	
Wurde zum Todeszeitpunkt Sozialhilfe bezogen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Wenn ja, von welchem Sozialamt		
Zuletzt bezogenes Einkommen	Art des Einkommens	Höhe des Einkommens

Wurde ein Testament hinterlassen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wurde das Erbe ausgeschlagen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Wurde ein Erbschein beantragt	<input type="checkbox"/> ja , wann _____ <input type="checkbox"/> nein
--------------------------------------	--

Hinterlassenschaft/Erbe

Art des Vermögens	Höhe des Vermögens
Bargeldbestand (z. B. Sparbuch, Wertpapiere, Aktien u. ä.)	
Sonstiges Vermögen (Art angeben)	
Versicherungsleistungen (z. B. Lebensversicherung, Sterbegeldversicherung, Unfallversicherung)	
Wert des Nachlasses (z. B. Immobilien, Gemälde, Münz-/Briefmarkensammlung, PKW u. ä.)	
Sonstiges (bitte näher bezeichnen)	

III. Mögliche Erben und Angehörige der/des Verstorbenen (Ehegatte, Kinder, Eltern, Geschwister, Enkelkinder, Großeltern, Partner aus eheähnlicher Lebensgemeinschaft)

Name, Vorname	Geburtsdatum	Anschrift (Straße, Nr., PLZ, Wohnort)	Verwandtschaftsverhältnis zur/zum Verstorbenen

Besondere Mitteilungen oder Hinweise der/des Antragsteller(in)s zum Antrag

Erklärung der Antragstellerin/des Antragstellers

Ich/Wir beantrage(n) die Gewährung der Übernahme von Bestattungskosten nach dem SGB XII.

Ich/Wir versichere/versichern, dass die Angaben in diesem Antrag voll der Wahrheit entsprechen und dass keine Angaben verschwiegen wurden. Es ist mir/uns ist bekannt, dass ich mich/wir uns durch unwahre oder unvollständige Angaben strafbar mache(n) und zu Unrecht bezogene Leistungen zurückzahlen muss/müssen. Auf meine/unsere Mitwirkungspflicht und die Folge fehlender Mitwirkung (60 ff. SGB 1) bin ich/sind wir hingewiesen worden. Eine Folge könnte sein, die Hilfe zu versagen. Fehlende Mitwirkung heißt, dass die Aufklärung des Sachverhalts erschwert wird, Unterlagen nicht beigebracht oder nicht genügend Selbsthilfe erkennbar ist.

Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller(in)	Unterschrift Ehe-/Lebenspartner(in)

Hinweise zum Antrag auf Übernahme von Bestattungskosten

Sehr geehrte Antragstellerin, sehr geehrter Antragsteller,

diese Hinweise sollen Ihnen den Antrag auf Übernahme von Bestattungskosten erleichtern. Dennoch wird es vielfach erforderlich werden, weitere Nachweise zu erbringen, da die Voraussetzungen für eine Leistung durch den Sozialhilfeträger so umfangreich sind, dass nicht alle Konstellationen mit dieser Information abgedeckt werden können. Ich bitte in diesem Fall daher bereits jetzt um Ihr Verständnis.

1. Der Antrag ist vollständig, mit allen Nachweisen, an die Stadt/Gemeinde zu richten.
2. Der Antragsteller ist dazu verpflichtet, alle Angehörigen und im Haushalt lebenden Familienmitglieder vollständig anzugeben.
3. Der Antragsteller ist verpflichtet, Angaben über die Art und Höhe Ihres Einkommens und Vermögens zu machen.
4. Der Antrag kann nur vollständig ausgefüllt mit den dazugehörigen Nachweisen der Antragsteller bearbeitet werden.
5. Der Antragsteller soll, falls vorhanden, alle Bestattungspflichtigen gemäß § 8 Niedersächsisches Bestattungsgesetz (Ehegatte, Kinder, Eltern, Geschwister, Enkelkinder, Großeltern und der Partner einer auf Dauer angelegten nichtehelichen Lebensgemeinschaft) angeben.
6. Der/Die Bestattungspflichtige/n ist/sind gemäß § 60 SGB 1 zur Mitwirkung verpflichtet. Gemäß § 66 SGB 1 kann der Sozialhilfeträger die Leistung versagen, wenn Sie Ihrer Mitwirkungspflicht nicht nachkommen.
7. Eine Leistung kommt grundsätzlich nur in Betracht wenn:
 - die Kosten der Bestattung unter sozialhilferechtlichen Aspekten angemessen sind,
 - die/der Verstorbene keinen (ausreichenden) Nachlass hinterlassen hat,
 - Sie nicht in der Lage sind, die Kosten aus eigenen Mitteln zu tragen,
 - es keine anderen Personen gibt, die zur Leistung verpflichtet sind.

Einzureichende Nachweise des/der Verstorbenen (siehe Antragsformular):

1. Sterbeurkunde
2. Aufstellung und Bewertung des Nachlasses mit Vermögensnachweisen, insbesondere:
 - lückenlose Girokontoauszüge der letzten 3 Monate,
 - Sparbücher,
 - Geldanlagen,
 - Wohneigentum,
 - Versicherungssumme von Lebensversicherungen,
 - Zeitwert des Kraftfahrzeugs,
 - Bausparguthaben und
 - sonstige Vermögenswerte.
3. Testament/Erbvertrag wenn vorhanden
4. Aufstellung über mögliche Erben und Familienangehörige der/des Verstorbenen (Erben, Ehegatte, Kinder, Eltern, Geschwister, Enkelkinder, Großeltern, Partner in eheähnlicher Gemeinschaft).

Einzureichende Nachweise des Antragstellers und des nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartners

1. Erbschein oder Erbausschlagung
2. Kopien über die Art und Höhe des Einkommens der letzten 3 Monate
3. Angaben zu weiteren Angehörigen der/des Verstorbenen (im und außerhalb des Haushalts lebende Erben und Angehörige der/des Verstorbenen)
4. Nachweise über Vermögensverhältnisse:
 - lückenlose Girokontoauszüge der letzten 3 Monate,
 - Sparbücher,
 - Geldanlagen,
 - Wohneigentum,
 - Versicherungssumme von Lebensversicherungen,
 - Zeitwert des Kraftfahrzeugs,
 - Bausparguthaben und
 - sonstige Vermögenswerte.
5. Kopien der monatlichen Belastungen
6. Mietvertrag und letzte Mieterhöhungserklärung des Vermieters (aktuelle Miethöhe)
7. Originalrechnung des Bestattungsinstituts