

# Antrag auf Übernahme Bestattungskosten gem. § 74 Zwölftes Sozialgesetzbuch (SGB XII)

Angaben zur/ zum Verstorbenen	
Name, Vorname	<input type="text"/>
Geburtsdatum, -ort	<input type="text"/>
letzte Anschrift	<input type="text"/> <input type="text"/>
Sterbedatum	<input type="text"/>
Sterbeort	<input type="text"/>
Familienstand	<input type="text"/>
weitere Angaben zur/ zum Verstorbenen ab Seite 4	

Angaben zum/ zur Antragsteller/ in (Unterhaltsverpflichtete, Erben gem. §§ 1615, 1968 BGB)	
Name, Vorname	<input type="text"/>
Geburtsdatum, -ort	<input type="text"/>
Wohnanschrift	<input type="text"/> <input type="text"/>
Familienstand	<input type="text"/>
Verwandtschafts- verhältnis zum/ zur Verstorbenen	<input type="text"/>
Telefonnummer für Rückfragen	<input type="text"/>

Sind Sie Erbe des/ der Verstorbenen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wurde das Erbe ausgeschlagen?	<input type="checkbox"/> ja (bitte Erbausschlagung vom Amtsgericht vorlegen) <input type="checkbox"/> nein (bitte dazu die Nachlasserkklärung unter Nr. 7 ausfüllen)
Liegt ein Testament des/ der Verstorbenen vor?	<input type="checkbox"/> ja (bitte in Kopie einreichen) <input type="checkbox"/> nein

## 1. Einkommen des Antragstellers

(bitte entsprechende Nachweise beifügen)

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

## 2. Vermögen

Haus- und Wohneigentum		
Grundstücke		
Kraftfahrzeug (Baujahr und Typ)		
Sparguthaben		
Bargeld/ Girokontoguthaben		
Bausparguthaben		
Rückkaufswert Kapitalversicherung		
Wertpapiere/ Aktien/ Fondanteile		
Sonstige Kapitalanlagen (bitte näher bezeichnen)		

### 3. Monatliche Wohnkosten in EURO

Anzahl der Personen in der Wohnung		
Grundmiete		
Betriebskosten		
Heizkosten (inkl. Art der Heizung)		
Monatliche Belastungen bei Wohneigentum		
Rate Finanzierungskredit		
Zinslast aus Kapitaldienst		
Grundsteuer		
Wasser-/ Abwasserkosten		
Müllgebühren		
Schornsteinfegergebühren		
Wohngebäudeversicherung		
Wartung der Heizung		
Straßenreinigungsgebühren		
Sonstiges (bitte alles belegen)		
Eigenheimzulage	<input type="checkbox"/> ja, in Höhe von	<input type="checkbox"/> nein

### 4. Monatliche Belastungen/ Versicherungen

(bitte alle Nachweise beifügen)

Unterhaltsverpflichtungen		
Fahrtkosten zur Arbeitsstelle/ öffentliche Verkehrsmittel		
Sonstige Ausgaben (bitte alles belegen)		
Hausrat-/ Haftpflichtversicherung		
Lebensversicherung		
Geförderte Altersvorsorge		
Rentenversicherung		
Kranken- und Pflegeversicherung		
KfZ-Versicherung/ -Steuer		

### 5. Angaben zu der im Haushalt lebenden Personen

(bitte entsprechende Nachweise beifügen)

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
Name				
Vorname				
Geburtsdatum				
Verwandtschafts- verhältnis				
Anschrift				
Art des Einkommens				
Lohn/Gehalt				
Nebenverdienst				
Krankengeld				
Arbeitslosengeld				
Arbeitslosengeld II				
Kindergeld				
Wohngeld				
Unterhalt				
Rente				
Sonstiges				

### 6. weitere Angaben zur/ zum Verstorbenen

Todesursache	<input type="checkbox"/> natürlicher Tod <input type="checkbox"/> Tod durch Fremdeinwirkung
	Verursacher: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Name, Vorname, Anschrift)
Stationäre Unterbringung in einer Einrichtung (Pflege- oder Seniorenheim)	<input type="checkbox"/> ja, Name der Einrichtung: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nein

Wurde Sozialhilfe nach dem SGB XII bezogen?	<input type="checkbox"/> ja, Sozialamt: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nein
Zuletzt bezogenes Einkommen	Art des Einkommens: <input type="text"/> Höhe in Euro: <input type="text"/>
Bestattungsvorsorge (Besteht bzw. bestand ein Bestattungsvorsorgevertrag bzw. Vereinbarung?)	<input type="checkbox"/> ja, Bestattungsinstitut: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nein
<b>7. Nachlass des/ der Verstorbenen</b> (Nachweise sind beizufügen)	
Bargeld (einschließlich Zuwendungen aus Kondolenzbriefen)	<input type="text"/>
Guthaben bei Banken und Sparkassen (IBAN / BIC benennen)	<input type="text"/>
Sparguthaben oder sonstige Kapitalanlagen/ Tagesgeldkonten usw. (IBAN / BIC benennen)	<input type="text"/>
Haus- und Grundbesitz/ Wohneigentum	<input type="text"/>
Hypotheken oder Darlehensforderungen gegen (wen)	<input type="text"/>
Wertpapiere/ Fonds/ Anlagen	<input type="text"/>
Beim Vermieter hinterlegte Geschäftsanteile/ Kautionen	<input type="text"/>
Forderungen aus Lohn, Gehalt, Renten, Versicherungen usw. gegen (wen)	<input type="text"/>
Gewerbe oder Handelsbetrieb, Art der Anlage des Betriebes (Inventar, offene Forderungen)	<input type="text"/>
Kraftfahrzeug(e) (Baujahr, tatsächlicher Zeitwert)	<input type="text"/>
Kapitalbildende Versicherungen, Lebensversicherungen, Altersvorsorge, Unfallversicherung usw.	<input type="text"/>
Sterbegeldversicherung Sonstige Versicherung	<input type="text"/>
Sonstige Nachlasswerte (z.B. Schmuck, Gemälde, Möbel, Hausrat usw.)	<input type="text"/>
Schadensersatzansprüche gegen Dritte	<input type="text"/>

Sonstiger Nachlass	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Wurde im Amts(Nachlass)gericht eine Erbschaftserklärung gemacht?	<input type="checkbox"/> ja, bitte Nachweis vorlegen <input type="checkbox"/> nein

### 8. Mögliche Erben und Angehörige der/ des Verstorbenen

(Ehegatte, eingetragener Lebenspartner, Kinder, Eltern, Geschwister, Enkelkinder, Großeltern, mögliche sonstige Erbe)

Name, Vorname: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Anschrift: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Verwandtschaftsverhältnis zur/ zum Verstorbenen: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Name, Vorname: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Anschrift: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Verwandtschaftsverhältnis zur/ zum Verstorbenen: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Name, Vorname: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Anschrift: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Verwandtschaftsverhältnis zur/ zum Verstorbenen: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Name, Vorname: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Anschrift: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Verwandtschaftsverhältnis zur/ zum Verstorbenen: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Name, Vorname: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Anschrift: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Verwandtschaftsverhältnis zur/ zum Verstorbenen: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Name, Vorname: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Anschrift: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Verwandtschaftsverhältnis zur/ zum Verstorbenen: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Name, Vorname: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Anschrift: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Verwandtschaftsverhältnis zur/ zum Verstorbenen: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Name, Vorname: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Anschrift: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Verwandtschaftsverhältnis zur/ zum Verstorbenen: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Name, Vorname: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Anschrift: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Verwandtschaftsverhältnis zur/ zum Verstorbenen: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Name, Vorname: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Anschrift: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Verwandtschaftsverhältnis zur/ zum Verstorbenen: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

## 9. Besondere Mitteilungen oder Hinweise des Antragstellers/ der Antragstellerin


## 10. Erklärung des Antragstellers/ der Antragstellerin

Ich gehöre zum Personenkreis der Verpflichteten im Sinne v. § 74 SGB XII, die die Kosten der Bestattung zu tragen haben. Aufgrund meiner wirtschaftlichen Verhältnisse bin ich nicht in der Lage, die Kosten der Bestattung aus eigener Kraft aufzubringen.

Mir ist bekannt,

- dass ich nach § 117 (1) SGB XII verpflichtet bin, über die gesamten Einkommens- und Vermögensverhältnisse von mir u. meinem Ehegatten/ Lebenspartner Auskunft zu erteilen und darüber hinaus zum Verstorbenen
- dass ich wegen wissentlich falscher und unvollständiger Angaben gem. § 263 StGB strafrechtlich verfolgt werden kann und zu Unrecht erhaltene Hilfe zurückzahlen muss.
- dass meine Ansprüche gegen Drittverpflichtete auf den Träger der Hilfe übergeleitet und Erstattungsansprüche gegen andere Leistungsträger geltend gemacht werden können.
- dass ich auf meine Mitwirkungspflicht und die Folge fehlender Mitwirkung (§§ 60ff. SGB I) hingewiesen worden bin. Eine Folge könnte sein, die Hilfe zu versagen. Fehlende Mitwirkung heißt, dass die Aufklärung des Sachverhaltes erschwert wird, Unterlagen nicht beigebracht oder nicht genügend Selbsthilfe erkennbar ist.

Ich erkläre hiermit mein Einverständnis, dass bei Übernahme der Bestattung unter angemessenen sozialhilferechtlichen Aspekten die benötigten Kosten an die entsprechenden Leistungserbringer überwiesen werden.

Ich versichere die Richtigkeit und den Wahrheitsgehalt der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

--

Unterschrift Antragsteller/ in

Sollten Sie zwischenzeitlich bereits Zahlungen (ggf. Raten an den Bestatter etc.) vorgenommen haben, teilen Sie bitte den Betrag mit, da eine von hier gewährte Beihilfe grundsätzlich dem Bestatter bzw. den Friedhofs -, Gemeinde - und Stadtverwaltungen direkt überwiesen werden würde.