

	Sachbearbeiter/in:	ausgegeben am:

**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	
6. Geburtsort/Kreis	
7. Sterbedatum/ Sterbeort (Sterbenachweis, z. B. Sterbeurkunde ist beizufügen)	
8. Verwandtschaftsverhältnis zum Antragssteller	
9. 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 erwerbe/ 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 und zwar	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> von mir <input type="checkbox"/> von mir und _____ <input type="checkbox"/> von _____
5. Ich habe dem verstorbenen bis zum Tod Unterhalt geleistet.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
als weitere Verwandte/ sonstige Unterhaltsverpflichtete 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. 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: Ich habe die Erbschaft ausgeschlagen: <b>(Mögliche Erben bitte bei V 1a. eintragen)</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Erbausschlagung geplant
2. 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, Ortsteil PLZ, Ort Telefon (freiwillige Angabe)		
8. Familienstand		
9. derzeitige Beschäftigung		
10. falls arbeitslos, seit wann ?		

Angaben Netto monatlich:

	Antragsteller/-in	Lebens-/ Ehepartner/-in
Art des Einkommens	€	€
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

**Angaben zur Bereinigung des Einkommens:**

<b>Art des Aufwendung</b>	<b>Antragsteller/-in</b>	<b>Lebens-/ Ehepartner/-in</b>
	<b>€</b>	<b>€</b>
Aufwendungen für Arbeitsmittel		
Fahrtkosten zur Arbeitsstätte		
Art des Beförderungsmittels		
Arbeitstage pro Woche		
einfache Fahrtstrecke /km		
Beiträge zu Berufsverbänden		
<u>Beiträge zu Versicherungen:</u> (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:

	<b>V. 1</b>	<b>V. 2</b>	<b>V. 3</b>
1. Name			
2. ggf. Geburtsname			
3. Vornamen			
4. Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
5. Geburtsdatum			
6. Geburtsort			
7. Familienstand			
8. Verwandtschaftsverhältnis/ Stellung z. Antragsteller/in			
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)

	V. 1	V. 2	V. 3
Art des Einkommens	€	€	€
Erwerbseinkommen			
Grundsicherung			
ALG I/ ALG II			
Unterhaltsgeld / BAB			
Kranken-/ Mutterschaftsgeld			
Altersrente			
Erwerbsunfähigkeitsrente			
Kindergeld			
Unterhalt			
Ausbildungsvergütung			
BAföG-Leistungen/ BAB			
Sonstiges (bitte näher bezeichnen) Art: _____ Art: _____			
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 des 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. Schulverpflichtungen (bitte Kreditinstitut oder sonstige Gläubiger, Höhe des geschuldeten Betrages, mtl. Abtragsleistung, Verwendungszweck angeben)

---



---



---

## VI. Vermögenserklärung

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 Heizkosten	
b. Sie sind Eigentümer: Nebenkosten einzeln aufschlüsseln: (inkl. Hausfinanzierungsdarlehen, Zinsbelastungen,...)	
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 abgefordert.

### 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.

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, Sparbuch, Festgeld)
- Nachweise zum Grundvermögen (Grundbuchauszug, Wert des Grundvermögens)
- Ggf. Erbausschlagung
- Kontoauszüge der letzten 3 - 6 Monate des Antragsstellers sowie des Lebens-/ Ehepartners/-in
- Sparbücher
- 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