

## SELBSTAUSKUNFTSBOGEN

(bitte vollständig ausfüllen/ Nichtzutreffendes durchstreichen!)

|   | ANTRAGSTELLER/IN  | (EHE)-PARTNER/IN und/oder<br>Kinder ab 18 J. (im Haushalt lebend) |
|---|---|---|
| Name  |   |   |
| Vorname   |   |   |
| Geburtsdatum  |   |   |
| Familienstand                                       | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden/getrennt <input type="checkbox"/> verwitwet |   |
| Nationalität  |   |   |
| Beruf   |   |   |
| Anschrift   | .....<br>.....<br>.....   |   |
| Telefon   |   |   |
| E-Mail  |   |   |
| Krankheit/Behinderung<br>AntragstellerIn/ PartnerIn | .....<br>.....<br>.....   |   |
| GdB / Pflegegrad*                                   |   |   |
| <b>KINDER</b><br>mit Namen                          | .....<br>.....  |   |
| und Geburtsdatum                                    |   |   |
| Krankheit/Behinderung<br>Kinder                     | .....<br>.....<br>.....   |   |
| GdB / Pflegegrad*                                   |   |   |
| Höhe und Zweck der<br>benötigten Mittel             |   |   |
| mögliche Eigenmittel                                |   |   |
| Anträge bei anderen<br>Organisationen?              | Bitte Beiblatt ausfüllen!   |   |

\*MD-Gutachten, Schwerbehindertenausweis oder medizinisches Attest - falls vorhanden - bitte in Kopie beilegen

| <b>EINNAHMEN*</b><br><b>monatlich brutto in €</b>                | <b>ANTRAGSTELLER/IN</b> | <b>(EHE)-PARTNER/IN und/oder<br/>Kinder ab 18 J. (im Haushalt lebend)</b> |
|--|-------------------------|---|
| Gehalt/Lohn  |                         |   |
| Rente/Pension  |                         |   |
| Arbeitslosengeld/Bürgergeld                                      |                         |   |
| Grundsicherung   |                         |   |
| Krankengeld  |                         |   |
| Wohngeld   |                         |   |
| Unterhalt  |                         |   |
| Kindergeld   |                         |   |
| Erziehungsgeld   |                         |   |
| Sonstige Einkünfte<br>(z.B. Mieteinnahmen,<br>Zinserträge, etc.) |                         |   |
| <b>EINNAHMEN GESAMT:</b>   |                         |   |
| Pflegegeld   |                         |   |

\* bitte belegen Sie Ihre Aufstellung durch Einkommensnachweise, Renten- und/oder Sozialhilfebescheide aller im Haushalt lebenden Personen

| <b>AUSGABEN</b><br><b>monatlich in €</b>      | <b>ANTRAGSTELLER/IN</b> | <b>(EHE)-PARTNER/IN und/oder<br/>Kinder ab 18 J. (im Haushalt lebend)</b> |
|---|-------------------------|---|
| Kaltmiete                                     |                         |   |
| Nebenkosten / Wohnen                          |                         |   |
| Telefon / Internet                            |                         |   |
| KFZ-Kosten (Steuern,<br>Versicherung, Benzin) |                         |   |
| Fahrtkosten<br>(z.B. öffentlich, Taxi)        |                         |   |
| Kindergarten / Hort                           |                         |   |
| Versicherungen                                |                         |   |
| Mitgliedsbeiträge                             |                         |   |
| Sparverträge                                  |                         |   |
| Rundfunkgebühren                              |                         |   |
| Unterhaltszahlungen                           |                         |   |
| Ratenzahlungen (*)                            |                         |   |

(\*) Wir benötigen eine separate Liste mit: Gläubiger, seit wann; Gesamtbetrag; offener Betrag; mtl. Rate

|  |  |  |
|--|--|--|
| Sonstige Ausgaben  |  |  |
| <b>AUSGABEN GESAMT:</b>  |  |  |
| Zum <b>Lebensunterhalt</b><br>(Lebensmittel, Kleidung etc.)<br>verbleiben monatlich: |  |  |

|  |   |
|--|---|
| vorhandene Vermögenswerte<br>(Eigenheim, Sparguthaben etc.)  |   |
| Befinden Sie sich aktuell in einem<br><b>Insolvenzverfahren</b> oder haben Sie<br>ein <b>P-Konto</b> ? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass alle Angaben, ebenso wie alle von mir eingereichten Unterlagen, richtig und vollständig sind. Falsche Angaben oder bewusstes Weglassen wichtiger Tatbestände kann die Rückforderung bereits bewilligter Mittel zur Folge haben.

**Die von mir unterzeichnete und beigelegte Datenschutzerklärung ist Bestandteil dieses Auskunftsbogens.**

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_