

Nachprüfungsbogen für die Weitergewährung von Sozialleistungen nach dem SGB XII ab _____

Kreis Lippe
 FG 510 Sozialleistungen
 Felix-Fechenbach-Str. 5
 32756 Detmold

Aktenzeichen: _____

Rückgabe in der Zeit

vom _____

bis _____

Es folgt keine weitere Aufforderung zur Rücksendung!

Hinweise:
 Um sachgerecht über die Weitergewährung von Sozialleistungen entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Nachprüfungsbogen sorgfältig und vollständig auszufüllen. Bitte vergessen Sie nicht, die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Person oder Ihres gesetzlichen Vertreters auf der Rückseite zu bestätigen.
 Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach § 67 a Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch - Zehntes Buch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67 b Abs. 1 SGB X. Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch - Erstes Buch (SGB I).
 Sofern Sie dieser Obliegenheit nicht nachkommen, kann die Weitergewährung der Sozialleistung ganz oder teilweise wegen fehlender Mitwirkung versagt werden.

1. Angaben zu den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen

	1. Person	2. Person
Familienname, Vorname		
Geburtsdatum		
Anschrift: (freiwillig: Telefon)		

Bitte kreuzen Sie an und vervollständigen Sie:

Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eing. Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden Seit: _____	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eing. Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden Seit: _____
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> ja – <input type="checkbox"/> unbefristet gültig <input type="checkbox"/> gültig bis _____ Merkzeichen G oder aG? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nein – beantragt am _____	<input type="checkbox"/> ja – <input type="checkbox"/> unbefristet gültig <input type="checkbox"/> gültig bis _____ Merkzeichen G oder aG? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nein – beantragt am _____
Wurde die dauerhafte Erwerbsminderung durch den Rententräger festgestellt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bitte Nachweise vorlegen!	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Bitte Nachweise vorlegen!
Nehmen Sie an einer gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung teil?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in einer Werkstatt für behinderte Menschen an <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 Tag/en / Woche	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in einer Werkstatt für behinderte Menschen an <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 Tag/en / Woche

Angaben zu Unterkunfts- u. Heizkosten (bitte Vermieterbescheinigung / Nachweise / Abrechnungen beifügen)

Zahlen Sie Miete? nein ja, für Räume in einer besonderen Wohnform
 ja, für eine Wohnung

Es handelt sich um eine Warmmiete _____ € **oder** Kaltmiete _____ €
 Nebenkosten _____ €
 Heizkosten _____ €
 Sonstiges _____ €

Zahl der Personen in Ihrer Wohnung _____

Einkommen (bitte Nachweise beifügen)		
Erwerbseinkommen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €
Erwerbsminderungsrente	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €
Altersrente	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €
Witwe(r)n - / Waisenrente	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €
Sonstige Rente (auch ausländische)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €
Zinseinnahmen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €
Sonstiges Einkommen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €
Wird für Sie Kindergeld gezahlt? (bitte Nachweise beifügen)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, wird es an Sie weitergeleitet? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, wird es an Sie weitergeleitet? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Vermögen (bitte Nachweise beifügen)		
Barvermögen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €
Girokonten	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €
Sparguthaben	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €
Bausparguthaben	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €
Wertpapiere (akt. Wert)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €
Haus- u. Grundbesitz (Verkehrswert)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €
Kraftfahrzeug (akt. Händlereinkaufswert)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €
Renten-, Lebensversicherung (Rückkaufswert)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €
Sterbeversicherung (Rückkaufswert)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €
Erbansprüche	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €
Sonstiges Vermögen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ €
Rechtliche(r) Betreuer(in) Name, Vorname, Anschrift		
Seit der letzten Überprüfung haben sich außerdem weitere Änderungen ergeben	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, bitte gesondert erläutern und Nachweis beifügen!	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, bitte gesondert erläutern und Nachweis beifügen!

2. Angaben zu den unterhaltspflichtigen Angehörigen

Nur ausfüllen, wenn 2. Person auch leistungsberechtigte Person:

Welche Berufe werden von Ihren Eltern und (leiblichen oder adoptierten) Kindern ausgeübt?		
Vater:	_____	_____
Mutter:	_____	_____
Kind _____ Name, Vorname	_____	_____
Kind _____ Name, Vorname	_____	_____

Weitere Kinder nennen Sie bitte auf einem gesonderten Blatt.

Erklärung
Den Nachprüfungsbogen habe ich wahrheitsgemäß ausgefüllt. Die Angaben zur zweiten Person habe ich ausgefüllt, weil mir Vollmacht erteilt wurde; ansonsten hat diese Person ihre Angaben selbst in den vorstehenden Nachprüfungsbogen oder in einen gesonderten Vordruck eingetragen und die Richtigkeit durch ihre Unterschrift bestätigt. Wenn und solange ich Sozialleistungen erhalte, werde ich Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familien-, Wohn-, Einkommens-, Vermögens- und Aufenthaltsverhältnisse) sowie der Verhältnisse, über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich und unaufgefordert mitteilen. Dies gilt auch für Angaben zu den vertretenen Personen.

Ich erkläre mich mit der elektronischen Übermittlung meiner Daten (E-Mail, Fax) an die Werkstatt, meine rechtliche Betreuung oder mich persönlich einverstanden.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Merkblatt

Hinweise zu den erforderlichen Unterlagen zur Nachprüfung der Weitergewährung von Sozialleistungen

Bitte legen Sie den vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Antrag gemeinsam mit den entsprechenden Nachweisen im Rückgabezeitraum (siehe 1. Seite) vor, da die nahtlose Weiterzahlung der Sozialleistungen andernfalls nicht gewährt werden kann.

Mit dem Nachprüfungsbogen zur Weitergewährung von Sozialleistungen sind im Wesentlichen folgende Unterlagen, möglichst in Kopie, vorzulegen:

1. Nachweise zu den Einkünften:

a) bei Beschäftigten in Werkstätten:

- Gehaltsabrechnungen für die Monate November, Dezember _____ (mit dem Gesamtjahresverdienst) und eine aktuelle Gehaltsabrechnung _____

b) bei Rentnern und Empfängern von Versorgungsbezügen:

- letzte Rentenanpassungsmitteilung
- bei Empfängern von Versorgungsbezügen die aktuelle Abrechnung und zusätzlich die Abrechnung für den Monat Dezember des letzten Jahres sowie der aktuelle Nachweis für die private Kranken- und Pflegeversicherung

c) bei Beziehern sonstiger Einkünfte:

- Nachweise über Unterhaltseinkünfte
- Nachweise über sonstige Einkünfte

2. Nachweise zum Vermögen:

- Sparguthaben (aktueller Stand)
- Kontoauszüge aller Konten der letzten 3 Monate _____ bis _____
- Rückkaufswerte zu Lebens- und Sterbeversicherungen
- Nachweise über Vermögen (z. B. Wertpapiere, Aktien, Immobilien)
- Jahreskontoauszug _____ der Riester-Rente
- Jahreskontoauszug _____ Bausparkonto
- Jahreskontoauszug _____ Bestattungsvorsorgevertrag
- Nachweise über Erbschaften

3. Schwerbehindertenausweis

4. Vermieterbescheinigung oder Bestätigung des örtlichen Sozialhilfeträgers - nur bei Veränderungen -

5. Nachweise zu Belastungen:

- letzte Beitragsrechnung von Privathaftpflicht-, Hausratversicherung
- letzte Heiz- und Nebenkostenabrechnung, falls noch nicht vorgelegt

6. Nachweise zu Belastungen bei Grundbesitz: (Rentabilitätsberechnung ausfüllen)

- Kontoauszüge über gezahlte Schuldzinsen und Tilgungsbeträge
- Bescheid über Grundbesitzabgaben, Abwasser- u. Wasserkosten
- Beitragsrechnungen für Hausversicherungen
- Rechnungen für Erhaltungsaufwendungen
- Rechnungen für Bewirtschaftungskosten (Schornsteinfeger, Heizungswartung etc.)

7. Sonstiges

- Gegebenenfalls aktueller, vollständiger Leistungsbescheid des Jobcenters, bzw. des örtlichen Sozialhilfeträgers für die Eltern oder den Ehegatten/Lebenspartner