

**Hinweis:**

Falls eine einzelne volljährige Person eine getrennte Erfassung ihrer Daten wünscht, können die Daten in einem weiteren Antrag auf Sozialhilfe eingetragen werden. Die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters auf der letzten Seite 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 (Obliegenheit) Sozialgesetzbuch - Erstes Buch (SGB I). Sofern Sie dieser Obliegenheit nicht nachkommen, kann die beantragte Sozialhilfe ganz oder teilweise versagt werden. Um sachgerecht über Ihren Antrag auf Sozialhilfe entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen über Sie benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen. Bitte beachten Sie die Erläuterungen auf Seite 8 – 11 dieses Vordruckes und vergessen Sie nicht, den Antrag auf Seite 11 zu unterschreiben. Nachweise und Belege sind in diesem Antrag auf Verlangen vorzulegen oder es ist ihrer Vorlage zuzustimmen. Originalunterlagen erhalten Sie zurück.

Persönliche Verhältnisse und Zugehörigkeit zu bestimmten Personengruppen	← Art der beantragten Hilfe					
	PZ 1		PZ 2		PZ 3	
	← Personenziffer		← Personenziffer		← Personenziffer	
	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Hilfesuchende(r) (HS)	<input type="checkbox"/> Vater bei unverheirateten Minderjährigen <input type="checkbox"/> Ehegatte oder eingetragener Lebenspartner(in) (nicht getrennt lebend) <input type="checkbox"/> Lebenspartner(in) im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes <input type="checkbox"/> Partner(in) in eheähnlicher Gemeinschaft		<input type="checkbox"/> Mutter bei unverheirateten Minderjährigen <input type="checkbox"/> _____ (Art der Beziehung zum HS)			
Familienname, auch Geburtsname, Vorname						
Anschrift Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort Telefon (freiwillig)						
Geburtsdatum Geburtsort und -Kreis						
Familienstand	seit		seit		seit	
Stellung im Haushalt	<input type="checkbox"/> Haushaltsvorstand <input type="checkbox"/> Haushaltsangehörige(r)		<input type="checkbox"/> Haushaltsvorstand <input type="checkbox"/> Haushaltsangehörige(r)		<input type="checkbox"/> Haushaltsvorstand <input type="checkbox"/> Haushaltsangehörige(r)	
Staatsangehörigkeit, bei Ausländern Aufenthaltsrechtlicher Status						
bei 15 – 64 Jährigen: Schulabschluss, Berufsabschluss, ausgeübte Tätigkeit Falls arbeitslos, seit wann? und Kunden-Nr. der Agentur für Arbeit						
Vormund / Betreuer (Kopie der Bestellungsurkunde beifügen)						
Anschrift Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort Telefon (freiwillig)						
Schwerbehindertenausweis (Ausweiskopie beifügen)	Datum	Grad der Behinderung	Datum	Grad der Behinderung	Datum	Grad der Behinderung
	Antrag gestellt ? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Antrag gestellt ? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Antrag gestellt ? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Bei geschiedenen oder getrennt lebenden Ehegatten	Urteil o.ä. vom		- Gericht in		Geschäftszeichen	

**Weitere minderjährige Personen im Haushalt**

Persönliche Verhältnisse	← Personenziffer					
	PZ 4		PZ 5		PZ 6	
	← Personenziffer		← Personenziffer		← Personenziffer	
	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Familienname, auch Geburtsname, Vorname						
Geburtsdatum Geburtsort und -Kreis						
Familienstand	seit		seit		seit	
Persönliche Stellung zum Hilfesuchenden						
Staatsangehörigkeit, bei Ausländern Aufenthaltsrechtlicher Status						
bei 15 – 18 Jährigen: Schulabschluss, Berufsabschluss, ausgeübte Tätigkeit Falls arbeitslos, seit wann? und Kunden-Nr. der Agentur für Arbeit						

**I. Volljährige Personen im Haushalt (soweit nicht auf Seite 1 aufgeführt)**

Familiennamen, Vorname	Geburtsdatum	Persönliche Stellung zum Hilfesuchenden	Bestreitet den Lebensunterhalt selber	
			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
			<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

**II. unterhaltsberechtigten/unterhaltspflichtigen Personen außerhalb des Haushaltes**

(wie: leibliche Kinder/Adoptivkinder, Eltern, geschiedene oder getrennt lebende Ehegatten/Lebenspartner)

Familiennamen, Vorname	Geburtsdatum	Persönliche Stellung (z.B. zu PZ 01: Sohn)	Anschrift
Besteht ein Unterhaltstitel	Zu Zeile	Aktenzeichen:	Zu Zeile Aktenzeichen

**IIa. Zusätzlich auszufüllen bei Beantragung von Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII (Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung) außerhalb von Einrichtungen**

Verfügen Ihre Eltern <i>jeweils</i> oder verfügt eines Ihrer Kinder über erhebliches Einkommen (über 100.000 € jährlich) ?	Nein  <input type="checkbox"/>	Ja  <input type="checkbox"/>	_____ (Name, Vorname)  _____ (Name, Vorname)
--	--------------------------------------	------------------------------------	--

**III. Bei Kindern nicht miteinander verheirateter Eltern**

PZ	Name und Anschrift des unterhaltspflichtigen Elternteiles	Vaterschaft anerkannt vor/ Festgestellt durch/am	Bei Unterhaltsbeistandsschaft: Name und Anschrift des Jugendamtes	Höhe des festgesetzten mtl. Unterhaltsbeitrages	
				Betrag	ab

**IV. Aufenthaltsverhältnisse**

Zugezogen am <input type="checkbox"/> alle Personen <input type="checkbox"/> PZ _____	Zuzug einzelner Personen PZ _____ am _____ PZ _____ am _____		
Wurde bereits Sozialhilfe geleistet? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, vom Sozialamt in _____	bis _____		
Aufenthalt in den letzten 2 Monaten vor der Beantragung der Hilfe (ggf. Aufenthalt in einer Einrichtung, z.B. Krankenhaus, Heim, Justizvollzugsanstalt)			
von – bis	In (Zeiten, Orte ggf. mit Kreiszugehörigkeit, lückenlos angeben)	Stationäre Einrichtung	Übergangseinrichtung
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kostenträger des letzten Aufenthaltes in einer Einrichtung		Falls bereits aus der Einrichtung entlassen, Tag der Entlassung -->	

**V: Bei Übertritt eines außerhalb des Geltungsbereiches des SGB XII geborenen Hilfesuchenden aus dem Ausland und Hilfebedürftigkeit innerhalb eines Monats nach dem Übertritt**

PZ	Tag und Ort des Übertritts	PZ	Tag und Ort des Übertritts
----	----------------------------	----	----------------------------

**VI. Sind Angehörige durch Kriegsereignisse gefallen, vermisst bzw. verstorben oder in Ausübung des Wehr-/Zivildienstes, durch Gewalttaten, durch Impfschäden geschädigt bzw. verstorben?  
Sind Angehörige von rechtsstaatswidrigen Entscheidungen der ehemaligen DDR betroffen?**

Familienname, Vorname, Geburtsdatum, Verwandtschaftsverhältnis, letzter Familienstand

**VII. Kranken-/Pflegeversicherung der Personen im Haushalt**

PZ	Leistungsträger usw. (genaue Anschrift) Versicherungsnummer	Art der Versicherung <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> privat versichert	Mitgliedschaft bestand / besteht	
			von	bis (falls Enddatum bekannt)

**VIII. Einkommen (Bitte Einkommensnachweise für 12 Monate vorlegen)**

Kein Einkommen	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 5px;">←</div>				Hier sind die Personenziffern (PZ) einzutragen, die <b>kein</b> Einkommen haben Nachfolgend bitte die einzelnen Einkommen eintragen, und zwar bezogen auf jede Person (PZ)			
	Hilfesuchen- de(r)	Weitere Personen		Hilfesuchen- de(r)	Weitere Personen			
		PZ			PZ			
Nichtselbstständige Tätigkeit (Nettoerwerbseinkommen, Ausbildungsvergütung)								
Krankengeld (einschl. Arbeitgeberzuschuss)								
Land- und Forstwirtschaft								
Gewerbebetrieb								
Sonstige selbstständige Tätigkeit								
Kapitalvermögen								
Vermietung und Verpachtung (siehe Rentabilitätsberechnung)								
Renten / Pensionen (z.B. Rente wg. Erwerbsminderung, Altersruhe- geld, Unfallrente, Landwirtschaftliches Alters- geld, Witwen- oder Waisenrente, Erziehungs- rente, Kinderzuschuss/-zulage, Pflegegeld zur Rente, Werksrente, Kindererziehungsleistung, Sonstige Renten / Pensionen)								
Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (SGB XII)								
Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz (z.B. Grundrente, Elternrente)								

**IX. Vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge und besondere finanziellen Belastungen (Bitte Nachweise vorlegen)**

Absetzbare Beträge	Hilfesuchende(r)	Weitere Person		Absetzbare Beträge	Hilfesuchende(r)	Weitere Person	
		PZ				PZ	
Krankenversicherung				Rechtsschutzversicherung			
Pflegeversicherung				PKW-Haftpflichtversicherung			
Rentenversicherung				Aufwendungen für Arbeitsmittel			
Altersvorsorgebeiträge				Beiträge für Berufsverbände			
Unfallversicherung				Mehraufwendungen für doppelte Haushaltsführung			
Sterbeversicherung				Fahrtkosten zur Arbeitsstelle - mit öffentlichen Verkehrsmitteln			
Lebensversicherung				- mit PKW			
Hausratversicherung				- mit Motorrad			
Haftpflichtversicherung				- mit Mofa			
Berufsunfähigkeitsversicherung				Sonstige absetzbare Beträge			
PZ	Ggf. Begründung der Notwendigkeit, insbesondere bei Fahrtkosten (Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstätte) und sonstigen absetzbaren Beträgen)						

**Sofern Währungsangaben nicht in Euro sind, bitte Währung angeben!**

**X. Bargeld, Guthaben (z.B. Spar- und Girokonten) und sonstiges Vermögen (Bitte Nachweise vorlegen)**

	Hilfesuchender		Weitere Personen			Hilfesuchender		Weitere Personen	
	PZ		PZ			PZ		PZ	
Bargeld					Hauseigentum				
Sparguthaben (einschl. vermögenswirksame Leistungen)					Sonstiger Grundbesitz				
Aktueller Stand Konto					Staatlich geförderte private Altersvorsorge				
Wertpapiere					Kraftfahrzeug(e)				
Forderungen					Sonstiges Vermögen				
Lebensversicherungen (Rückkaufwert)									
Wurde Vermögen in den letzten 10 Jahren vor Eintritt der <b>Bedürftigkeit</b> auf andere Personen übertragen (z.B. Schenkung, Übergabevertrag, Altenteil, Nießbrauchanspruch, Wohnrechtsanspruch)?						<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja (Verhandlung aufnehmen)		
Wenn nein, hat eine Übertragung vor mehr als 10 Jahren stattgefunden?						<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja (Verhandlung aufnehmen)		

**XI. Kosten der Unterkunft (bei Haus-/Wohnungseigentum siehe Rentabilitätsberechnung)**

Kaltmiete (Betrag)	Nebenkosten (Betrag), soweit nicht in der Miete enthalten ← z.B. Flurbeleuchtung, Fahrstuhl, Wassergeld, Treppenhausreinigung				<b>Bitte Nachweise vorlegen!</b>	<b>Kosten der Unterkunft</b> (monatlicher Betrag)
Wohnungsgröße Gesamt – qm	Anzahl der Räume	Davon untervermietet -->	leer	möbliert	Räume	Räume
Vermieter (Name und Anschrift, Geschäftszeichen)						monatlicher Betrag
Heizungsart <input type="checkbox"/> Zentralheizung <input type="checkbox"/> Einzelöfen	Energieart Kohle <input type="checkbox"/> Öl <input type="checkbox"/> Gas <input type="checkbox"/>		Nachtstrom <input type="checkbox"/>	Haushaltsstrom <input type="checkbox"/>	Fernwärme <input type="checkbox"/>	Darin Kochfeuerung enthalten? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Heizungspauschale (soweit nicht in der Miete untrennbar bzw. in den Hauslasten enthalten) (monatlicher Betrag)	<input type="checkbox"/> ohne Warmwasserbereitstellung	<input type="checkbox"/> Mit Warmwasserbereitstellung	zu zahlen an (auch Kundennummer)			
Mieter der Wohnung	Zahl der Personen im Haushalt (falls abweichend von Personenzahl auf S. 1)					

**XII. mögliche Ansprüche bzw. beantragte Leistungen**

Rentenversicherung Krankenversicherung Pflegeversicherung Unfallversicherung Lebens- und Sterbeversicherung Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II), Leistungen der Arbeitsförderung (SGB III)		Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) (z.B. Leistungen der Kriegsopferfürsorge, Leistungen für Impfgeschädigte, für Opfer von Gewalttaten) Ansprüche auf Sachleistungen (z.B. Altenteil, Wohnung, Beköstigung, Pflege, Deputate, Nießbrauch, Wohnrecht)	Sonstige Ansprüche (z.B. Kindergeld, Unterhaltsvorschuss, Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Erbansprüche, Schadenersatzansprüche, Versorgungs-/Zugewinnanspruch, Beihilfeanspruch, Lohnforderung, Unterhaltssicherung, Lastenausgleichsleistungen, Entschädigungsrente, Häftlingshilfe)				
PZ	lfd. Nr.	Versicherungs-/Leistungsträger bzw. Schuldner usw. (genaue Anschrift) Renten- oder Aktenzeichen	Bemerkungen z.B. Art des Anspruchs (s. oben), Versicherungssumme, Fälligkeitstag, Versichertenzeiten	Leistung beantragt am			
	1						
	2						
	3						
	4						
PZ	Zu lfd. Nr.	Abgelehnt am	Falls Widerspruch/Klage Datum, Geschäftszeichen	PZ	Zu lfd. Nr.	Abgelehnt am	Falls Widerspruch/Klage Datum, Geschäftszeichen

Wurde im Ausland eine versicherungspflichtige Beschäftigung ausgeübt? <input type="checkbox"/> ja, in der Zeit von _____ bis _____ in _____ (Staat) <input type="checkbox"/> nein
---

**Antragsbegründung und besondere finanzielle Belastungen (ggf. auf gesondertem Seite fortsetzen)**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Evtl. zu gewährende Geldleistungen bitte ich wie folgt zu zahlen:**

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Sparkasse / Bank/ Postgiroamt: \_\_\_\_\_

**Sofern Währungsangaben nicht in Euro sind, bitte Währung angeben!**

**Rückbuchungsvollmacht**

Ich ermächtige hiermit die \_\_\_\_\_ (Name des Kreditinstitutes)

die zugunsten des Kontos Nr.: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

etwa überzahlte Beträge nach dem Sozialgesetzbuch -Zwölftes Buch- (SGB XII) bzw. Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) auf Anforderung des zuständigen Sozialamtes für  
\_\_\_\_\_ (Name) zurückzuzahlen.

Diese Ermächtigung darf von meinen Angehörigen oder Erben nicht widerrufen werden.

Pulheim, den \_\_\_\_\_

-----  
(Eigenhändige Unterschrift des Kontoinhabers/-inhaberin)

**Anmerkung:**

Das bargeldlose Überweisungsverfahren bei den monatlichen Zahlungen der Grundsicherung macht es erforderlich, dass überzahlte Beträge oder fehlerhafte Überweisungen auf Anforderung des zuständigen Grundsicherungsamtes zurückgefordert werden können.

Aus bankrechtlichen Gründen soll diese Ermächtigung uneingeschränkt erteilt werden.

Von dieser Ermächtigung wird selbstverständlich nur dann und insoweit Gebrauch gemacht, als nach allgemeinem Verwaltungsrecht ein Rückforderungsanspruch besteht.

**Befreiung vom Bankgeheimnis**

Name / Anschrift: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich: Ich unterhalte kein(en) Sparkonto, Postsparkonto, Girokonto, Kapital-  
sammelungsvertrag (kapitalbildende Lebensversicherung, Rentenversiche-  
rung), Bausparvertrag, Wertpapierdepot.

Ich unterhalte ein Konto / Vertrag

bei: \_\_\_\_\_

BLZ \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

ein weiteres Giro-/Sparkonto bei:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ich ermächtige und beauftrage hiermit das angegebene Geldinstitut bzw. die Anstalt unter Be-  
freiung vom Bankgeheimnis und den datenschutzrechtlichen Bestimmungen, der Stadt Pulheim  
weitere Auskünfte, insbesondere über den Kontostand und die Kontobewegungen, zu erteilen.

-----  
(Eigenhändige Unterschrift)**Hinweis:**

Ich mache Sie darauf aufmerksam, dass zur Klärung der Einkommens- und Vermögensverhält-  
nisse der antragstellenden Personen nach § 93 Abs. 8 und 9 der Abgabenordnung (AO) auch  
nach Zugang des Bewilligungsbescheides ein Abrufersuchen gegenüber dem Bundeszentralamt  
für Steuern (BZSt) gestellt werden kann. Im Falle eines Abrufersuchens übermittelt das BZSt von  
den Kreditinstituten die Kontostammdaten Ihrer Konten (u. a. Name des Kontoinhabers, Ge-  
burtsdatum, Kontonummer und Verfügungsberechtigung), soweit seit der Auflösung der Konten  
nicht mehr als drei Jahre vergangen sind (§ 93 b Abs. 4 AO i. V. m. § 24 c Abs. 1 Kreditwesenge-  
setz).

## Erklärung der antragstellenden Personen

Ich bestätige, dass ich die Merkblätter „Zusammenstellung wichtiger Informationen für alle, die Sozialhilfe erhalten wollen“ sowie „Information über die Erhebung personenbezogener Daten bei der betroffenen Person nach Artikel 13 und bei Dritten nach Artikel 14 der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)“ (Seiten 9-13 des Antrages) erhalten und gelesen habe.

Die im Antrag genannten Personen hatten ebenfalls Gelegenheit, die Merkblätter zu lesen.

Den Antrag auf Sozialhilfe mit seinen Anlagen habe ich für mich und für die mit mir in einem Haushalt zusammenlebenden minderjährigen Kinder wahrheitsgemäß ausgefüllt.

- Die Angaben zu den anderen Personen habe ich ausgefüllt, weil ich sorgeberechtigt bin bzw. mir Vollmacht erteilt wurde.
- Andere Personen haben ihre Angaben durch ihre Unterschrift (unten) bestätigt oder einen eigenen Vordruck ausgefüllt.

Soweit sich die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familien-, Wohn-, Einkommens-, Vermögens- und Aufenthaltsverhältnisse) abweichend von den Antragsangaben entwickeln, werden die Unterzeichner die Änderungen unverzüglich und unaufgefordert dem Sozialamt mitteilen. Dies gilt auch für Angaben zu den vertretenen Personen.

- Es besteht noch Informationsbedarf und es wird um ein Informationsgespräch gebeten.

Bescheide in Angelegenheiten der Sozialhilfe sollen an die nachstehende Person gesandt werden:

--

Die übrigen Personen werden von dieser Person informiert.

Datum
-------

PZ 1	Unterschrift
---------	--------------

Datum
-------

PZ 2	Unterschrift
---------	--------------

Datum
-------

PZ 3	Unterschrift
---------	--------------

Datum
-------

PZ	Unterschrift
----	--------------

Datum
-------

PZ	Unterschrift
----	--------------



## **Zusammenstellung wichtiger Informationen für alle, die Sozialhilfe erhalten wollen (Merkblatt)**

### ***Was ist Sozialhilfe und wer erhält sie?***

Sozialhilfe ist eine Leistung der Kommune (kreisfreie Stadt oder Kreis zusammen mit den kreisangehörigen Städten und Gemeinden, Landschaftsverbände), auf die unter den Voraussetzungen des SGB XII ein Anspruch besteht, wie auf andere Sozialleistungen (z.B. Grundsicherung für Arbeitsuchende, Kindergeld oder Wohngeld). Sie können sich zum Thema Sozialhilfe im Sozialamt kostenlos beraten lassen.

Sozialhilfe erhält nur, wer alle anderen Möglichkeiten zur Beseitigung der Notlage ausgeschöpft hat. Die Sozialhilfe tritt erst ein, wenn dem Sozialamt die Notlage bekannt geworden ist (z.B. persönliche oder telefonische Vorgesprache, Antrag, Brief). Die Übernahme von Schulden ist grundsätzlich ausgeschlossen, ebenso eine Übernahme von Kosten für Güter und Dienstleistungen, die zuvor ohne Beteiligung des Sozialamtes gekauft oder bestellt wurden.

Formen der Sozialhilfe sind die persönliche Hilfe, Geldleistungen und Sachleistungen. Ziel der Sozialhilfe ist es, die Leistungen möglichst schnell entbehrlich zu machen; deshalb hat sie die Aufgabe, Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten. Sie haben hieran nach Ihren Kräften mitzuwirken.

### ***Welche Hilfen gibt es?***

**Hilfe zum Lebensunterhalt** erhält, wer den notwendigen Lebensunterhalt weder aus eigenen Mitteln (Einkommen und Vermögen) und Kräften (Einsatz der Arbeitskraft) noch mit Hilfe anderer (hierzu gehören auch Unterhaltszahlungen) bestreiten kann. Diese Verpflichtung, sich selbst zu helfen, trifft insbesondere Hilfesuchende und Ehegatten sowie Eltern im Verhältnis zu ihren minderjährigen unverheirateten, nicht schwangeren Kindern.

Können Leistungsberechtigte durch Aufnahme einer zumutbaren Tätigkeit Einkommen erzielen, sind sie hierzu sowie zur Teilnahme an einer erforderlichen Vorbereitung verpflichtet.

Wurden Unterhaltsansprüche nicht selbst geltend gemacht, so werden die Unterhaltspflichtigen durch den Sozialhilfeträger überprüft und eventuell herangezogen. Personen, die in eheähnlicher Gemeinschaft leben, werden wie Eheleute behandelt.

Suchen Personen Hilfe, die mit Verwandten oder Verschwägerten in einem Haushalt leben (hierzu gehören auch Stiefkinder), wird vermutet, dass deren Lebensunterhalt von den nicht hilfebedürftigen Personen im Haushalt sichergestellt wird (§§ 20, 39 SGB XII).

Durch die Hilfe zum Lebensunterhalt wird insbesondere der Bedarf eines Menschen an Ernährung, Kleidung und Unterkunft einschl. Heizung, Hausrat und anderen Bedürfnissen des täglichen Lebens gesichert. Sollten Sie umziehen wollen, stimmen Sie dies bitte zuvor mit dem Sozialamt ab, da nicht in jedem Falle die Kosten des Umzugs und der neuen Wohnung bei der Hilfe berücksichtigt werden.

Zur Sicherung des Lebensunterhalts im Alter und bei dauerhafter Erwerbsminderung werden auf Antrag Leistungen der **Grundsicherung** nach §§ 41 ff. SGB XII gewährt. **Weitere Hilfen** erhalten Personen, die in einer besonderen Lebenssituation, die nicht unter die Hilfe zum Lebensunterhalt fällt, Unterstützung benötigen (z. B. bei Krankheit, Behinderung, Pflegebedürftigkeit) und Hilfe nicht ausreichend von anderen, insbesondere Sozialleistungsträgern, erhalten. Auch bei diesen Hilfen wird der Einsatz von Einkommen und Vermögen geprüft. Die zur Hilfe zum Lebensunterhalt dargestellte Verpflichtung, sich selbst zu helfen, gilt auch hier.

### ***Zahlung und Erstattung von Sozialhilfe***

Sozialhilfe wird meistens als nicht zurück zu zahlende Leistung, in bestimmten Fällen aber auch als Darlehen gewährt. Darlehen kommen insbesondere bei kurzzeitiger Hilfe und bei vorrangig einzusetzendem Vermögen in Betracht. Auf Bankbelegen (Kontoauszüge, Überweisungsträger) sind die Hilfeleistungen für Sie am Aktenzeichen erkennbar.

Über die Hilfe kann täglich neu entschieden werden, da die Sozialhilfe keine rentengleiche Dauerleistung ist. Leistungen sind für den Zweck zu verwenden, für den sie bewilligt werden.

Rückzahlungen durch Hilfeempfänger oder auch diejenigen, die die Leistung durch vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verhalten herbeigeführt haben, sind vorgesehen. Dies gilt z.B., wenn Volljährige die Hilfestellung an sich oder ihre Angehörigen durch vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verhalten herbeigeführt haben (z.B. arglistige Täuschung, falsche Angaben oder grob fahrlässig bei Verletzung der Sorgfaltspflicht). Ist in diesen Fällen auch der Straftatbestand des Betruges erfüllt, so wird er zur Anzeige gebracht.

Erben können in bestimmtem Umfang verpflichtet sein, in der Vergangenheit geleistete Sozialhilfe zu ersetzen.

## **Datenschutz und Mitwirkungspflichten**

Wer Sozialhilfe beantragt oder erhält, hat nach §§ 60 ff Sozialgesetzbuch - Erstes Buch (SGB I) alle für die Leistung erheblichen Tatsachen anzugeben und der Erteilung von Auskünften Dritter zuzustimmen (z.B. Behörden, Ärzte, Krankenhäuser, Banken), wenn die notwendigen Daten nicht selbst beigebracht werden können. Alle Änderungen in den für die Leistung erheblichen Verhältnissen sind unverzüglich dem Sozialamt unaufgefordert mitzuteilen, insbesondere

- Aufnahme einer Erwerbstätigkeit, Schul- oder Berufsausbildung oder eines Studiums
- Beantragung und Bewilligung von Renten, Wohngeld (Miet-/Lastenzuschuss), Kindergeld, Leistungen des Arbeitsamtes, Unterhaltsvorschussleistungen, anderer Sozialleistungen
- Erhalt von jeglichem Einkommen oder Vermögen
- Änderungen der Höhe laufender Einkünfte und ihren Wegfall
- Änderungen von Grundmiete und Nebenkosten sowie Wohnungswechsel
- Ein- und Auszug von Personen sowie vorübergehende Abwesenheitszeiten von Personen im Haushalt
- Beendigung des Schulbesuches oder einer Ausbildung von Kindern
- Ausscheiden aus der gesetzlichen Krankenversicherung, z. B. durch Kündigung des Arbeitsplatzes, Scheidung, Sperrzeiten, etc.
- Krankenhausaufnahmen und Kurantritte
- Mehrtägige Reisen

Beweismittel sind auf Verlangen vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen. Wird diesen Pflichten nicht nachgekommen und sind die Verhältnisse ungeklärt, kann die Hilfe abgelehnt oder nicht weiter geleistet werden. Auf die auf den Folgeseiten abgedruckten Rechtsvorschriften des Sozial- und des Strafgesetzbuches wird hingewiesen.

Das Sozialamt erhebt zur Bestimmung der Form der Sozialhilfe und deren detaillierter Ausgestaltung sowie zur Bemessung der Sozialhilfeleistung persönliche und wirtschaftliche Daten. Der Umfang dieser Daten ergibt sich in der Regel aus dem Sozialhilfeantrag. Es kann aber die Notwendigkeit bestehen, darüber hinausgehende Daten zu ermitteln, wenn die Ausgestaltung der Hilfe dies erfordert.

Es können auch Daten erhoben werden, deren Mitteilung freiwillig ist. Sie sind im Sozialhilfeantrag gekennzeichnet oder bei weiteren Fragen mit entsprechenden Hinweisen versehen.

Grundsätzlich hat jede Person das Recht, ihre eigenen Daten selbst dem Sozialamt mitzuteilen. Sollen andere Personen dies tun, ist für einen vertretenen Volljährigen eine Vollmacht notwendig; bei minderjährigen Kindern ist der gesetzliche Vertreter berechtigt. Kinder ab Vollendung des 15. Lebensjahres haben ein eigenes Antragsrecht (§ 36 SGB I).

Jeder hat Anspruch darauf, dass die ihn betreffenden Sozialdaten vom Sozialamt nicht unbefugt erhoben, verarbeitet oder genutzt werden. Die Einzelheiten zum Schutz der Sozialdaten sind in den §§ 67 ff. Sozialgesetzbuch - Zehntes Buch (SGB X), u.a. § 67 a „Datenerhebung“, § 67 b „Zulässigkeit der Datenverarbeitung und -nutzung“, sowie in § 35 SGB I „Sozialgeheimnis“ geregelt. Die Daten werden maschinell verarbeitet und gespeichert.

Nach § 118 Abs. 1 SGB XII können die dort bestimmten Daten regelmäßig mit den Daten anderer Sozialhilfeträger und anderer Sozialleistungsträger, den Arbeitsämtern, den gesetzlichen Trägern der Unfall-, Renten- oder Krankenversicherung, dem Bundesamt für Finanzen, aber auch den kommunalen Dienststellen (z.B. Einwohnermeldeamt, Straßenverkehrsamt, Liegenschaftsamt) abgeglichen werden. Hierzu dürfen Name, Vorname (Rufname), Geburtsdatum, Geburtsort, Nationalität, Geschlecht, Anschrift und Versicherungsnummer der Empfänger von Sozialhilfeleistungen der zentralen Auskunftsstelle übermittelt werden. Weitere Dienststellen werden bei Bedarf gutachterlich beteiligt, wie z.B. das Schulamt, das Gesundheitsamt, die kommunale Bewertungsstelle beim Gutachterausschuss. Dies soll helfen, rechtmäßige und sachgerechte Hilfen zur Verfügung zu stellen und den Missbrauch von Sozialhilfe zu vermeiden. Sind ärztliche Unterlagen erforderlich, wird eine gesonderte wider-rufbare Erklärung zur Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht von Ihnen angefordert.

Zur Beurteilung der Auswirkungen des SGB XII und zu seiner Fortentwicklung wird nach §§ 121 ff. SGB XII eine Bundesstatistik über die Empfänger der Sozialhilfe durchgeführt. Die dabei zu meldenden Erhebungsmerkmale ergeben sich aus § 122 SGB XII.

## Auszug aus dem Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil - (SGB I)

Dritter Titel: Mitwirkung des Leistungsberechtigten

### § 60 Angabe von Tatsachen

(1) Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat

1. alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen,
2. Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen,
3. Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen.

Satz 1 gilt entsprechend für denjenigen, der Leistungen zu erstatten hat.

(2) Soweit für die in Absatz 1 Nr. 1 und 2 genannten Angaben Vordrucke vorgesehen sind, sollen diese benutzt werden.

### § 66 Folgen fehlender Mitwirkung

- (1) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 60 bis 62, 65 nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert, kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind. Dies gilt entsprechend, wenn der Antragsteller oder Leistungsberechtigte in anderer Weise absichtlich die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert.
- (2) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung wegen Pflegebedürftigkeit, wegen Arbeitsunfähigkeit, wegen Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit oder wegen Arbeitslosigkeit beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 62 bis 65 nicht nach und ist unter Würdigung aller Umstände mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass deshalb die Fähigkeit zur selbständigen Lebensführung, die Arbeits-, Erwerbs- oder Vermittlungsfähigkeit beeinträchtigt oder nicht verbessert wird, kann der Leistungsträger die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen.
- (3) Sozialleistungen dürfen wegen fehlender Mitwirkung nur versagt oder entzogen werden, nachdem der Leistungsberechtigte auf diese Folge schriftlich hingewiesen worden ist und seiner Mitwirkungspflicht nicht innerhalb einer ihm gesetzten angemessenen Frist nachgekommen ist.

## Auszug aus dem Strafgesetzbuch - (StGB)

### § 263 Betrug

- (1) Wer in der Absicht, sich oder einem Dritten einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, das Vermögen eines anderen dadurch beschädigt, daß er durch Vorspiegelung falscher oder durch Entstellung oder Unterdrückung wahrer Tatsachen einen Irrtum erregt oder unterhält, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.
- (2) Der Versuch ist strafbar.
- (3) In besonders schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren [...]
- (4) § 243 Abs. 2 sowie die §§ 247 und 248a gelten entsprechend. [...]
- (6) Das Gericht kann Führungsaufsicht anordnen (§ 68 Abs. 1).
- (7) Die §§ 43a und 73d sind anzuwenden, wenn der Täter als Mitglied einer Bande handelt, die sich zur fortgesetzten Begehung von Straftaten nach den §§ 263 bis 264 oder 267 bis 269 verbunden hat. § 73d ist auch dann anzuwenden, wenn der Täter gewerbsmäßig handelt.

**Information über die Erhebung personenbezogener Daten bei der betroffenen Person nach Artikel 13 und bei Dritten nach Artikel 14 der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)**

<b>Verantwortliche/r</b>	Rhein-Erft-Kreis, Der Landrat, Willy-Brandt-Platz 1, 50126 Bergheim E-Mail: <a href="mailto:info@rhein-erft-kreis.de">info@rhein-erft-kreis.de</a>
<b>Datenschutzbeauftragter</b>	Rhein-Erft-Kreis, Der Landrat Herr Bodack Willy-Brandt-Platz 1 50126 Bergheim E-Mail: <a href="mailto:datenschutz@rhein-erft-kreis.de">datenschutz@rhein-erft-kreis.de</a>
<b>Zweck/e der Datenschutzerhebung/-verarbeitung</b>	Prüfung und Abwicklung von Ansprüchen (Geld- Sach- und Dienstleistungen) gemäß Sozialgesetzbuch (SGB) XII (Sozialhilfe), Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG), SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen), SGB XI (Soziale Pflegeversicherung)  Erledigung von daraus sich ergebenden weiteren gesetzlichen Aufgaben wie z. B. Erstattung von Leistungen.
<b>Wesentliche Rechtsgrundlage/n</b>	Art. 6 Abs. 1 lit. c) und e) DSGVO i. V. m. §§ 67 bis 78 SGB X und Anspruchsnormen des SGB IX, SGB XII, AsylbLG, APG, APG NRW. Darüber hinaus ist die Datenverarbeitung auch zulässig, wenn ein Einverständnis der betroffenen Person vorliegt oder diese die Angaben selbst (freiwillig) mitgeteilt hat (Art. 6 Abs. 1 lit. DSGVO).
<b>Verpflichtung zur Bereitstellung der Daten, Folgen bei Nichtbereitstellung</b>	<b>Mitwirkungspflicht gem. §§ 60 ff. SGB I:</b>  Wer Sozialleistungen (das sind Dienst-, Sach- und Geldleistungen) beim Sozialamt beantragt hat oder erhält, ist zur Mitwirkung verpflichtet. Das bedeutet, dass die betroffene Person alle leistungsrelevanten Tatsachen angeben muss, ebenso Änderungen in den persönlichen Verhältnissen, die Auswirkungen auf die Leistungsgewährung haben können. Zu den Mitwirkungspflichten zählen auch die Vorlage von entscheidungsrelevanten Unterlagen, die Zustimmung von Auskunftseinholung bei Dritten, das persönliche Erscheinen beim zuständigen Leistungsträger sowie ggf. die Zustimmung zur Durchführung von ärztlichen oder psychologischen Untersuchungsmaßnahmen.  <b>Folgen fehlender Mitwirkung gemäß § 66 SGB I:</b>  Im Falle der Nichtbeachtung können die Leistungen teilweise oder vollständig versagt oder entzogen werden.
<b>Empfänger oder Kategorien von Empfängern der Daten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zahlungsempfänger (z. B. Vermieter, Energieversorger, Anbieter von Leistungen für Bildung und Teilhabe),</li> <li>- Leistungsanbieter (z. B. Pflegedienste, stationäre Einrichtungen),</li> <li>- Auskunftsstelle nach § 118 SGB XII (Datenabgleich)</li> <li>- Bundeszentralamt für Steuer (Kontenabrufverfahren gem. § 93 Abs. 8 S. 1 Nr. AO)</li> <li>- Beteiligte des Widerspruchs- und ggf. Klageverfahrens,</li> <li>- sonstige zu beteiligende Stellen der Stadtverwaltung (wie z. B. Ausländerbehörde, Gesundheitsamt, Jugendamt, Finanzbuchhaltung),</li> <li>- sonstige Leistungsträger nach §§ 12, 18 bis 29 SGB I und sonstige Stellen nach § 35 SGB I,</li> <li>- Auftragsverarbeiter bei Beauftragung Dritter (z. B. IT-Dienstleistungen wie Hosting, Fernwartung, Abrechnungen),</li> <li>- Statistisches Landesamt NRW, statistisches Bundesamt etc.</li> </ul>

<b>Kategorien personenbezogener Daten</b>	<p><u>Stammdaten inkl. Kontaktdaten</u> Aktenzeichen, Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Familienstand, Staatsangehörigkeit, Aufenthaltsrechtlicher Status, Renten- und Sozialversicherungsnummer, Bankverbindung, Rufnummer (freiwillig), E-Mailadresse (freiwillig), etc.</p> <p><u>Daten zur Leistungsgewährung</u> Einkommensnachweise, Vermögensnachweise, Leistungszeitraum, -höhe, -art, Bedarfe der Unterkunft und Heizung, Daten zu Unterhalts-/Regressansprüchen, Daten zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung, Daten zur Dauer und Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses, etc.</p> <p><u>Gesundheitsdaten</u> Gutachten oder Stellungnahmen des ärztlichen Dienstes des Gesundheitsamtes, des Medizinischen Dienstes der Kranken-/Pflegekassen, des Rententrägers, der Jobcenter, Daten zur Schwerbehinderung, etc.</p>
<b>Datenquellen</b>	<p><u>Öffentliche Stellen</u> z. B. die in §§ 12, 18 bis 29 SGB I genannten anderen Sozialleistungsträger (z. B. Jobcenter, Krankenkasse, Pflegekasse, Rentenversicherungsträger, Wohngeldstelle), Finanzämter, Grundbuchämter, Versorgungsämter, Meldestellen, Ausländerbehörden, BAMF</p> <p><u>Nichtöffentliche Stellen oder Personen</u> z. B. Arbeitgeber, Kreditinstitute, Versicherungen, schadensersatzpflichtige Personen, Vermieter, unterhaltspflichtige Personen</p> <p><u>Öffentlich zugängliche Quellen</u> z. B. Internet, Melderegister, Handelsregister, Grundbuchämter, usw.</p>
<b>Dauer der Speicherung und Aufbewahrungsfristen</b>	<p>Für die Dauer des Leistungsbezuges oder solange Ersatz- oder Erstattungsansprüche bestehen, ein Verwaltungsverfahren oder Gerichtsverfahren anhängig ist oder eine gesetzliche Aufbewahrungsfrist besteht (BGB, ZPO, Sozialgesetzbücher, etc.)</p> <p>z. B. 5 Jahre nach Beendigung des Leistungsbezuges oder Aktenvorgangs, bei Unterhaltstiteln, Darlehen, sonstige Forderungen, etc. 30 Jahre oder 10 Jahre nach erfolgter Rückzahlung.</p>
<b>Rechte der betroffenen Person</b>	<p>Von der Datenverarbeitung betroffene Personen haben nach Maßgabe der Artikel 15 bis 21 und 35 DSGVO folgende Rechte:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Recht auf Auskunft über die verarbeiteten personenbezogenen Daten</li><li>- Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten</li><li>- Recht auf Löschung oder Einschränkung der Datenverarbeitung</li><li>- Recht auf Widerspruch gegen die Datenverarbeitung wegen besonderer Umstände</li><li>- Recht auf Datenübertragbarkeit</li><li>- Recht auf Beschwerde an die Aufsichtsbehörde bei Datenschutzverstößen</li></ul> <p>Werden Daten auf der Grundlage einer Einwilligung des Betroffenen verarbeitet, kann die Einwilligung ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Die bis zum Widerruf erfolgte Verarbeitung bleibt davon unberührt.</p>
<b>Zweckänderung</b>	<p>Eine Verwendung von personenbezogenen Daten zu anderen Zwecken als dem Erhebungszweck ist nur zulässig, sofern der neue Zweck den Vorgaben des Art. 4 der DSGVO entspricht.</p>
<b>Zuständige Aufsichtsbehörde</b>	<p>Landesbeauftragte/r für Datenschutz und Informationsfreiheit NRW Postfach 20 04 44 40102 Düsseldorf Tel.: 0211/38424-0 Fax: 0211/38424-999 E-Mail: <a href="mailto:poststelle@ldi-nrw.de">poststelle@ldi-nrw.de</a> Internet: <a href="http://www.ldi.nrw.de">www.ldi.nrw.de</a></p>