

**Aktenzeichen/Aktennummer:**  
(sofern bekannt)

| Persönliche Angaben                                                                                                                                | Antragsteller/in                                                                  | Nicht getrennt lebende Lebenspartner, minderjährige Kinder und/oder Eltern die im Haushalt leben |                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Familienname:                                                                                                                                      | .....                                                                             | .....                                                                                            | .....                                                                             |
| Vorname:<br><input type="checkbox"/> männlich ♂ <input type="checkbox"/> weiblich ♀                                                                | .....                                                                             | .....                                                                                            | .....                                                                             |
| Verwandtschaftsverhältnis:                                                                                                                         | -----                                                                             | .....                                                                                            | .....                                                                             |
| Geburtsdatum:                                                                                                                                      | .....                                                                             | .....                                                                                            | .....                                                                             |
| Geburtsort:                                                                                                                                        | .....                                                                             | .....                                                                                            | .....                                                                             |
| Staatsangehörigkeit:                                                                                                                               | .....                                                                             | .....                                                                                            | .....                                                                             |
| Familienstand:                                                                                                                                     | .....                                                                             | .....                                                                                            | .....                                                                             |
| Anschrift:                                                                                                                                         | .....                                                                             |                                                                                                  |                                                                                   |
| Bezug von:<br>Hilfe zur Pflege<br>oder<br>Eingliederungshilfe                                                                                      | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja<br>Kostenträger: .....  |                                                                                                  |                                                                                   |
| Telefon:                                                                                                                                           | .....                                                                             |                                                                                                  |                                                                                   |
| Wirtschaftl. Verhältnisse<br>(Bitte Nachweise beifügen!)                                                                                           | Antragsteller/in                                                                  | Nicht getrennt lebende Lebenspartner, minderjährige Kinder und/oder Eltern die im Haushalt leben |                                                                                   |
| Arbeitseinkommen (brutto)                                                                                                                          | .....                                                                             | .....                                                                                            | .....                                                                             |
| (z. B. Rente, Erwerbseinkommen, Pension, Miet-/Pachteinnahmen usw.)                                                                                | .....                                                                             | .....                                                                                            | .....                                                                             |
| .....                                                                                                                                              | .....                                                                             | .....                                                                                            | .....                                                                             |
| Erhalten Sie Leistungen vom Versorgungsamt (z. B. BVG - Rente (Bundesversorgungsgesetz)? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                                                                   |                                                                                                  |                                                                                   |
| Sparguthaben:                                                                                                                                      | .....                                                                             | .....                                                                                            | .....                                                                             |
| Sonstige Vermögenswerte:<br>(Lebens- u. Sterbegeldversicherungen ,Aktien, etc.)                                                                    | .....                                                                             | .....                                                                                            | .....                                                                             |
| Grund- u. Hausbesitz:                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>Verkehrswert: .....€ | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>Verkehrswert: .....€                | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>Verkehrswert: .....€ |
| selbstbewohnt?                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                         | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                                        | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                         |
| Wurden in den letzten 10 Jahren Vermögenswerte abgegeben / verschenkt?                                                                             | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>Art: .....           | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>Art: .....                          | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>Art: .....           |

