|  |
| --- |
| **Antrag auf Gewährung von Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung oder für von Behinderung bedrohte Menschen** |

**Erwachsene!**

|  |
| --- |
| Landeshauptstadt SchwerinDer OberbürgermeisterFachdienst SozialesAm Packhof 2 - 619053 Schwerin |

|  |
| --- |
| [ ] Antragstellung erfolgte im Rahmen der Erstberatung am:      [ ] Antrag wurde von der antragstellenden Person/ Vertretungsperson übermittelt; **Eingang:**       |

|  |
| --- |
| Ich/Wir beantrage(n) nachstehende Leistungen der Eingliederungshilfe - § 102 SGB IX |
| [ ]  Medizinische Rehabilitation[ ]  Leistungen zur Teilhabe an Bildung | [ ]  Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben[ ]  Leistungen zur sozialen Teilhabe |
| für/als (nähere Beschreibung des Bedarfs oder Wunsches):      |

|  |
| --- |
| 1. **Angaben zu den persönlichen Verhältnissen**
 |
| Name, Vorname (ggf. früherer Name):       |
| Geburtsdatum:       | Geburtsort:       | Staatsangehörigkeit:       |
| Familienstand: [ ]  ledig [ ]  verheiratet [ ]  getrennt lebend [ ]  geschieden [ ]  verwitwet  |
| Anschrift (Straße, Nummer, PLZ, Ort):       |
| Anschrift des vorherigen gewöhnlichen Aufenthaltsorts (Straße, Nummer, PLZ, Ort):     von:       bis:       |
| Es wurden bereits vorher Leistungen der Eingliederungshilfe in Anspruch genommen☐ ja ☐ nein  |
| Antragstellende Person wohnt in einer:  |
|  |  |  |
| [ ]  Wohnung § 42 a Abs.2 Nr. 1 SGB XII | [ ]  besonderen Wohnform § 42 a Abs.2 Nr. 2 SGB XII | [ ]  anderen Unterbringungsform z.B. Einrichtung § 43a SGB XI |
| Schwerbehindertenausweis vorhanden: [ ]  ja [ ]  neingültig bis:       Merkzeichen:       GdB:       |
| Pflegebedürftigkeit [ ]  ja [ ]  nein Pflegegrad:       seit:       |
| Kranken- und Pflegeversicherung:[ ]  gesetzlich [ ]  freiwillig [ ]  privat [ ]  familienversichert [ ]  keine Krankenversicherung Kranken- und Pflegeversicherungsunternehmen Versicherungsnummer:            |
| **Diagnostik/Kurzangaben** [ ]  Gutachten/Untersuchungsberichte sind beigefügt/liegen vor         |

|  |
| --- |
| 1. **Angaben zu den Vertrauenspersonen der volljährigen antragstellenden Person**
 |
| [ ]  Es besteht eine rechtliche Betreuung nach §§ 1896 ff. BGB.[ ]  Es besteht eine Vertretungsbefugnis kraft Vollmacht. |
| Name, Vorname, der zur Vertretung berechtigten Person:      |
| Anschrift (Straße, Nummer, PLZ, Ort):      |
| E-Mail:       | Telefon/Handy:       |
| 1. **Einkommen (aus dem In- und Ausland)**
 |
| **Vorabprüfung des Einkommenseinsatzes –** Eintragung nur von Behörde! |
| [ ]  Einkommen ist wegen Freistellung nach § 138 Abs.1 Nr.       SGB IX nicht einzusetzen. Gleiches gilt für evtl. vorhandenes Vermögen (§ 140 Abs. 3 SGB IX). **Keine weitere Prüfung erforderlich; der Antrag ist weiter ab Ziffer VIII auszufüllen!**[ ]  Einkommen ist wegen offensichtlicher Nichtüberschreitung der Bezugsgröße nach § 136 Abs. 2-5 SGB IX nicht einzusetzen. Keine weitere Prüfung des Einkommens erforderlich; **der Antrag ist weiter ab Ziffer IV auszufüllen!**[ ]  Wegen möglicher häuslicher Ersparnisse für den Lebensunterhalt ist nach § 142 Abs. 1 SGB IX ein Kostenbeitrag zu prüfen! Darüber ergeht dann ein gesonderter Bescheid. |
| **III. a) Volljährige antragstellende Person** |
| Maßgeblich sind die steuerlichen relevanten Einkünfte und die Bruttorente der volljährigen antragstellenden Person. Einkünfte eines Ehegatten/einer Ehegattin oder eines Partners/einer Partnerin sind lediglich zur Bestimmung von Zuschlägen nach § 136 Abs. 2-4 SGB IX bei der Berechnung der Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV nachzufragen. Im Übrigen erfolgt eine Veranlagung zur Einkommensteuer nur, wenn steuerliche Einkünfte oberhalb des jeweiligen Grundfreibeitrages (2018 = 9.000 €; 2019 = 9.168 €; 2020 9.408 €) erzielt werden. Die Grundfreibeträge verdoppeln sich bei gemeinsam veranlagten Ehegatten; hinzukommen ggfs. Kinderfreibeträge. Bei Einkünften unter den Grundfreibeträgen erfolgt wegen Geringfügigkeit keine Veranlagung.[ ] Einkommensteuerbescheid liegt nicht vor, weil wegen Geringfügigkeit keine Veranlagung erfolgt[ ] Einkommensteuerbescheid/Rentenbescheid des Vorvorjahres ist vorhanden/beigefügt.[ ] Einkommensteuerbescheid liegt noch nicht vor, weil Veranlagung des Vorvorjahres noch nicht abgeschlossen ist (z.B. bei einem noch anhängigen Veranlagungs- oder Einspruchsverfahren beim Finanzamt)[ ] Einkommensteuerbescheid/Rentenbescheid liegt vor, jedoch bestehen erhebliche Abweichungen gegenüber der aktuellen Einkommenssituation, **weiter Ziffer III c)!**[ ] Rentenbescheid(e) des Vorvorjahres liegt/liegen vor bzw. ist/sind beigefügt. |
| **III. b) Darstellung der voraussichtlichen steuerlichen Einkünfte des aktuellen Jahres (§ 135 Abs. 2 SGB IX)** |
| Voraussichtliche Einkünfte aus Einkunftsarten nach § 2 Abs. 2 EStG | Bei Volljährigen |
| Antragstellende Person | Ehegatte/Partner (für Zuschlag) |
| Bei Minderjährigen |
| Vater | Mutter |
| [ ]  Land- und Forstwirtschaft |       € |       € |
| [ ]  Gewerbebetrieb |       € |       € |
| [ ]  Selbständiger Arbeit |       € |       € |
| [ ]  Nichtselbständiger Arbeit |       € |       € |
| [ ]  Kapitaleinkünfte |       € |       € |
| [ ]  Vermietung und Verpachtung |       € |       € |
| [ ]  Sonstige Einkünfte:       |       € |       € |
|

|  |
| --- |
| In den vorstehenden Fällen ist eine prognostische Ermittlung der voraussichtlich relevanten Einkünfte im Sinne des § 2 Abs. 2 EStG des laufenden Jahres vom Träger der Eingliederungshilfe erforderlich. Dazu sind im Einzelfall ggf. weitere Angaben nachzufragen. |

 |
| 1. **Vermögen (im In- und Ausland)**
 |
|  | **Antragsteller/in** | **bei Minderjährigen: Eltern** |
| Bargeld | [ ]  ja [ ]  nein | Betrag       € | [ ]  ja [ ]  nein | Betrag       € |
| Bankguthaben | [ ]  ja [ ]  nein | Betrag       € | [ ]  ja [ ]  nein | Betrag       € |
| IBAN |       | IBAN |       |
|       |       |
| Sparguthaben | [ ]  ja [ ]  nein | Betrag       € | [ ]  ja [ ]  nein | Betrag       € |
| Konto-Nr. |       | Konto-Nr. |       |
|       |       |
| Wertpapiere | [ ]  ja [ ]  nein | Betrag       € | [ ]  ja [ ]  nein | Betrag       € |
| Depot |       | Depot |       |
| Bestattungs-vorsorge | [ ]  ja [ ]  nein | Betrag       € | [ ]  ja [ ]  nein | Betrag       € |
| Geldanlage, Lebens-, Kapital-versicherung, Bausparvertrag | [ ]  ja [ ]  nein | Betrag       € | [ ]  ja [ ]  nein | Betrag       € |
| Vertrags-Nr. |       | Vertrags-Nr. |       |
|       |       |
| Staatl. geförderte private Alters-vorsorge (z.B. Riester-Rente) | [ ]  ja [ ]  nein | Betrag       € | [ ]  ja [ ]  nein | Betrag       € |
| Vertrags-Nr. |       | Vertrags-Nr. |       |
| Kraftfahrzeug/Motorrad/ Kleinkraftrad, etc. | [ ]  ja [ ]  nein | Typ      Kennzeichen       | [ ]  ja [ ]  nein | Typ      Kennzeichen       |
| Haus- und Grundbesitz im In- und Ausland (auch Miteigentum)  | [ ]  ja [ ]  nein | [ ] Eigentumswohnung[ ]  Einfamilienhaus[ ]  Mehrfamilienhaus[ ]  land- und  forstwirtschaftl. Grundbesitz[ ]  unbebautes Grundstück[ ]  sonstiger Grundbesitz  | [ ]  ja [ ]  nein | [ ] Eigentumswohnung[ ]  Einfamilienhaus[ ]  Mehrfamilienhaus[ ]  land- und forstwirtschaftl.  Grundbesitz[ ]  unbebautes Grundstück[ ]  sonstiger Grundbesitz |
| Grundstücks-bezeichnung und Lage erläutern |       |       |
| GrundstücksgrößeWohnflächeSelbst bewohnt | [ ]  ja [ ]  nein      qm      qm | Verkehrswert:      €Miet-/Pacht-einnahmen:      €Belastung/Zinsen:      €Tilgung:     € | [ ]  ja [ ]  nein      qm      qm | Verkehrswert:      €Miet-/Pacht-einnahmen:      €Belastung/Zinsen:      €Tilgung:     € |
| GrundstücksgrößeWohnflächeSelbst bewohnt | [ ]  ja [ ]  nein      qm      qm | Verkehrswert:      €Miet-/Pacht-einnahmen:      €Belastung/Zinsen:      €Tilgung:     € | [ ]  ja [ ]  nein      qm      qm | Verkehrswert:      €Miet-/Pacht-einnahmen:      €Belastung/Zinsen:      €Tilgung:     € |
| Weitere Grundstücke auf einem Beiblatt in gleicher Weise beschreiben. |
| Sonstiges Vermögen(auch im Ausland) | [ ]  ja [ ]  nein | Art und (geschätzten) Wert angeben                     | [ ]  ja [ ]  nein | Art und (geschätzten) Wert angeben                     |
| 1. **Angaben zu nicht realisierten Ansprüchen gegenüber Dritten**
 |
|  | **Antragsteller/in** | **Bei Minderjährigen: Eltern** |
| Erbansprüche | [ ]  ja [ ]  nein |        € | [ ]  ja [ ]  nein |       € |
| Ansprüche aus Übertragungs-verträgen (Wohnrecht, Nießbrauch, Pflege, etc.) | [ ]  ja [ ]  nein | Art            € | [ ]  ja [ ]  nein | Art            € |
| Sonstige Ansprüche gegen Dritte: z.B. Unterhaltsvorschuss, Schadensersatzansprüche, Versorgungs-/Zugewinnausgleich, Beihilfeanspruch, Lohnforderung, Unterhaltssicherung, Lastenausgleichsleistungen, Entschädigungsrente, Häftlingshilfe |
|  | [ ]  ja [ ]  nein | Art            € | [ ]  ja [ ]  nein | Art            € |

|  |
| --- |
| 1. **Wurde Vermögen in der Vergangenheit verschenkt oder sonst übertragen oder zur Schuldentilgung verwendet?** (ggf. Beiblatt beifügen)
 |
| ja [ ]  nein [ ]   |
| Falls ja, wann |       |       |       |
| Verwendungszweck |       |       |       |
| Anschrift Empfänger |       |       |       |
| Vermögensart/Wert in € |       |       |       |

|  |
| --- |
| 1. **Weitere Antragsbegründung/Sonstige Anmerkungen**
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Bankverbindung**
 |
| Bitte geben Sie Ihre Bankverbindung an:Geldinstitut: BIC: IBAN: DE Kontoinhaber: Die Zahlung wird auf das v.g. Konto überwiesen. Ich ermächtige hiermit das v.g. Geldinstitut, überzahlte Beträge auf Anforderung des Eingliederungshilfeträgers zurück zu zahlen. Diese Ermächtigung wird auch mit Wirkung gegenüber meinen Erben erteilt und kann von diesen nicht widerrufen werden. Sie gilt aus bankrechtlichen Gründen uneingeschränkt. |

|  |
| --- |
| 1. **Unterschrift**
 |
| Die vorstehenden Angaben sind vollständig und entsprechen der WahrheitSoweit 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 Fachdienst Soziales mitteilen. Dies gilt auch für Angaben zu den vertretenen Personen.[ ]  Ich bestätige, dass ich die Hinweise bzw. Belehrungen zum Datenschutz gemäß Datenschutz-Grundverordnung zur Kenntnis genommen habe.[ ]  Es besteht noch Informationsbedarf und es wird um ein(weiteres) Informationsgespräch gebeten.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Datum**  | **Vor- und Nachname antragstellende Person** | **Unterschrift** |
|       |       |  |
| **Datum**  | **Ggf. Vor- und Nachname gesetzlicher Betreuer** | **Unterschrift** |
|       |       |  |

 |