
(Name, Vorname der Antragstellerin / des Antragstellers)

(Anschrift)

(Telefon)

Kreisverwaltung des Westerwaldkreises
Abt. 4/41, Az.: 411-63
Peter-Altmeier-Platz 1
56410 Montabaur

Antrag auf Übernahme der Bestattungskosten nach § 74 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII)

für: _____

geborene: _____

geb. am: _____

verstorben am: _____

in: _____

früher wohnhaft: _____

1. Nachlass des / der Verstorbenen

A. Am Todestag (_____) bestand folgender Nachlass:

Nein Ja (bitte ankreuzen)

Bargeld Betrag: _____ €

Girokonto (Kontoauszüge der letzten 3 Monate vorlegen) Betrag: _____ €

Spar- / Bankguthaben
Kto.-Nr.: _____ Betrag: _____ €
Kto.-Nr.: _____ Betrag: _____ €
Kto.-Nr.: _____ Betrag: _____ €
Kto.-Nr.: _____ Betrag: _____ €

Prämien- / Bausparvertrag Betrag: _____ €

Wertpapiere (z.B. Pfandbriefe, Bundesschatzbriefe, Anleihen, Aktien, etc.)

_____ Betrag: _____ €
_____ Betrag: _____ €
_____ Betrag: _____ €
_____ Betrag: _____ €

- Hausgrundstück, Eigentumswohnung**
Grundbuch von _____, Blatt ____, Flur _____, Flurstück _____,
Größe: ____ qm, Verkehrswert: _____€, Einheitswert: _____€
(lt. Einheitswertbescheid), Anzahl der Wohnungen: _____
- Sonstiger Grundbesitz**
Grundbuch von _____, Blatt ____, Flur _____, Flurstück _____,
Größe: _____ qm, Verkehrswert: _____€
- Sterbegeld** Netto-Betrag: _____€
- Lebens- / Todesfallversicherung**
Versicherungsunternehmen: _____
Versicherungsnehmer: _____
Begünstigter: _____
Ausgezahlter Betrag: _____€
- Kraftfahrzeug**
Kennzeichen: _____
Genaue Modellbezeichnung: _____
Erstzulassung: _____, Kilometerstand: _____ km
(Fahrzeugschein bzw. Zulassungsbescheinigung I beifügen)
- Sonstiges** Betrag: _____€
(z.B. Hausrat, Schmuck, Forderungen
gegen Dritte, Münzen, etc)
- _____
(genaue Bezeichnung)
- Der / die Verstorbene hat in den letzten 10 Jahren vor dem Todestag
folgendes Vermögen (z.B. Barvermögen, Wertpapiere, Haus-,
Grundbesitz, etc.)
 veräußert übertragen verschenkt
- _____
(Bezeichnung – Datum – Urkunde)

B. Es bestanden folgende Nachlassverbindlichkeiten, Beerdigungskosten:

Bezeichnung	Betrag
_____	_____€
_____	_____€
_____	_____€
_____	_____€
_____	_____€
_____	_____€
_____	_____€

C. Es bestand folgendes Vermächtnis:

- | Nein | Ja | (bitte ankreuzen) |
|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Es bestand ein Testament. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Es bestand ein Erbvertrag. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ein Erbschein wurde beim Amtsgericht beantragt. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Die gesetzliche Erbfolge ist eingetreten. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Das Erbe wurde / wird ausgeschlagen. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Der / Die Verstorbene lebte im gesetzlichen Güterstand der Zugewinnngemeinschaft. |

D. Als gesetzliche Erben der / des Verstorbenen (Eltern, Kinder, Geschwister, etc.) kommen in Betracht:

Name, Vorname	Anschrift	Pers. Stellung zur / zum Verstorbenen	Anteil
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Nachweise über den Nachlass (Sparbücher, Grundbuchauszüge, Versicherungsscheine, etc.) und die Nachlassverbindlichkeiten (Rechnungen, etc.) sowie Testament, Erbvertrag bzw. Erbschein und Sterbeurkunde sind beigefügt.

E. Der / Die Verstorbene hatte vor seinem / ihrem Tod den Lebensunterhalt aus folgendem Einkommen bestritten:

(z.B. Renteneinkommen, Sozialhilfe, Grundsicherungsleistung, Arbeitslosengeld I oder II, Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit, etc.)

Fügen Sie bitte Einkommensnachweise bei.

2. Persönliche Verhältnisse der Antragstellerin / des Antragstellers / des nicht getrennt lebenden Ehegatten / Lebensgefährten

	Antragsteller(in) <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Ehegatte / Ehegattin Lebensgefährte /-in <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Familienname, Geburtsname		
Vorname		
Straße		
PLZ, Ort		
Telefon (Angabe freiwillig)		
Geburtsdatum und -ort		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> getr.-leb. <input type="checkbox"/> gesch. seit:	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> getr.-leb. <input type="checkbox"/> gesch. seit:
Verwandtschaftsverhältnis zur verstorb. Person		
Betreuer(in) mit Anschrift (Kopie Bestellsurkunde beifügen)		
z. Zt. ausgeübte Tätigkeit		
Leben Sie in einer stationären Einrichtung (z.B. Heim, Krankenhaus)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Zum Haushalt gehören noch folgende Personen:

	1	2	3	4
Name, Geburts-Name				
Vorname				
Anschrift Straße, Haus-Nr. PLZ, Ort				
Geb.-Datum				
Telefon (Angabe freiwillig)				
Pers. Stellung zum Antragsteller				
z. Zt. ausgeübte Tätigkeit				

3. Einkommensverhältnisse der Antragstellerin/ des Antragstellers und des nicht getrennt lebenden Ehegatten / Lebensgefährtin

Es sind sämtliche Einkünfte anzugeben. Fügen Sie bitte Nachweise (z.B. Rentenbescheid, Lohnbescheinigung, Nachweis über Zinseinkünfte, Mieteinnahmen, etc.) bei.

Art der Einkünfte	Antragsteller EUR	Ehegatte / Partner EUR	minderjähr. Kinder EUR
Einkünfte aus nichtselbständiger Tätigkeit – Netto –			
Steuerrückerstattung			
Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit, z.B. Gewerbe, Handel, freie Berufe			
Einkünfte aus Kapitalvermögen, Vermietung und Verpachtung			
Unterhaltszahlungen			
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II <input type="checkbox"/> sonstige Leistungen der Arbeitsförderung <input type="checkbox"/> Grundsicherung SGB XII			
Leistungen der Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Krankengeld <input type="checkbox"/> Mutterschaftsgeld			
Leistungen der Rentenversicherung, z.B.: <input type="checkbox"/> Erwerbsunfähigkeitsrente <input type="checkbox"/> Erwerbsminderungsrente <input type="checkbox"/> Altersruhegeld <input type="checkbox"/> Unfallrente <input type="checkbox"/> Witwenrente <input type="checkbox"/> Waisenrente <input type="checkbox"/> _____			
Kindergeld			
Leistungen nach Bundesversorgungsgesetz / Soldatenversorgungsgesetz / Opferentschädigungsgesetz <input type="checkbox"/> Grundrente <input type="checkbox"/> sonstige Leistungen			
Pflegegeld			
Sonstiges Einkommen			

4. Wirtschaftliche Belastungen der Antragstellerin / des Antragstellers und des nicht getrennt lebenden Ehegatten / Lebenspartners
(Fügen Sie bitte Nachweise bei.)

A. Kosten der Unterkunft

bei Miete (mtl. Betrag):

- Kaltmiete: _____ €
- Nebenkosten: _____ €
- Wohngeld: _____ €

bei Haus- und Wohneigentum (mtl. Betrag):

- Grundsteuer: _____ €
- Gebäudeversicherungen: _____ €
- Darlehensrückzahlungen:
Tilgung: _____ €
Zinsen: _____ €

bei Miete **UND** Haus-/ Wohneigentum (mtl. Betrag):

- Wassergeld / Kanalgebühren: _____ €
- Müllabfuhrgebühren: _____ €
- Brandversicherung: _____ €
- sonstiger Bewirtschaftungs- und Erhaltungsaufwand
Wohnfläche: _____ qm
Baujahr: _____ €

B. Versicherungen

Beiträge zu öffentlichen und privaten Versicherungen oder ähnlichen Einrichtungen, z.B. Alterssicherung, Lebens-, Kranken-, Unfall-, Sterbegeld-, Haftpflicht-, Hausratversicherung

Art der Versicherung	Versicherungs- summe	Laufzeit des Vertrages	Mtl. Beitrag

C. Berufsbedingte Aufwendungen:

Einfache Entfernung zwischen Wohnort und Arbeitsstätte: _____ km

Beiträge zu Berufsverbänden: _____

D. Sonstige Belastungen:

5. Vermögensverhältnisse der Antragstellerin / des Antragstellers und des nicht getrennt lebenden Ehegatten / Lebenspartners

A. Der Antragsteller / Die Antragstellerin hat folgendes Vermögen:

- | Nein | Ja | (bitte ankreuzen) | |
|--------------------------|--------------------------|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Girokonto (Kontoauszüge der letzten 3 Monate vorlegen) | Betrag: _____ € |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Spar- / Bankguthaben | |
| | | Kto.-Nr.: _____ | Betrag: _____ € |
| | | Kto.-Nr.: _____ | Betrag: _____ € |
| | | Kto.-Nr.: _____ | Betrag: _____ € |
| | | Kto.-Nr.: _____ | Betrag: _____ € |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Prämien- / Bausparvertrag | Betrag: _____ € |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Wertpapiere (z.B. Pfandbriefe, Bundesschatzbriefe, Anleihen, Aktien, etc.) | Anzahl: _____
Kurswert: _____ € |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Hausgrundstück, Wohnungs-/ Stockwerkseigentum, Dauerwohnrecht:
(Ort, Straße): _____
Grundbuch von _____, Blatt ____, Flur _____, Flurstück _____,
Größe: _____ qm, Verkehrswert: _____ €, Einheitswert: _____ € (lt. Einheitswertbescheid), Anzahl der Wohnungen: _____, mtl. Mieteinnahmen: _____ € | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Sonstiger Grundbesitz
(Art, Lage, Fläche, Wert, Grundbuch) | _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Lebensversicherung | |
| | | Versicherungssumme: | _____ € |
| | | Rückkaufswert: | _____ € |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Kraftfahrzeug | |
| | | Kennzeichen: _____ Wert: _____ € | |
| | | Genauere Modellbezeichnung: _____ | |
| | | Erstzulassung: _____, Kilometerstand: _____ km | |
| | | (Fahrzeugschein bzw. Zulassungsbescheinigung I beifügen) | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Sonstiges Vermögen (z.B. Forderungen, Sachwerte, Erbsprüche, etc.) | _____ |

B. Der nicht getrennt lebende Ehegatte / Lebensgefährte des Antragstellers / der Antragstellerin hat folgendes Vermögen:

- Nein Ja (bitte ankreuzen)
- Girokonto** (Kontoauszüge der letzten 3 Monate vorlegen) Betrag: _____ €
- Spar- / Bankguthaben**
Kto.-Nr.: _____ Betrag: _____ €
Kto.-Nr.: _____ Betrag: _____ €
Kto.-Nr.: _____ Betrag: _____ €
Kto.-Nr.: _____ Betrag: _____ €
- Prämien- / Bausparvertrag** Betrag: _____ €
- Wertpapiere** (z.B. Pfandbriefe, Bundesschatzbriefe, Anleihen, Aktien, etc.) Anzahl: _____
Kurswert: _____ €
- Hausgrundstück, Wohnungs-/ Stockwerkseigentum, Dauerwohnrecht:**
(Ort, Straße): _____
Grundbuch von _____, Blatt ____, Flur ____, Flurstück ____,
Größe: ____ qm, Verkehrswert: _____ €, Einheitswert: _____ € (lt. Einheitswertbescheid), Anzahl der Wohnungen: _____, mtl. Mieteinnahmen: _____ €
- Sonstiger Grundbesitz**
(Art, Lage, Fläche, Wert, Grundbuch)

- Lebensversicherung**
Versicherungssumme: _____ €
Rückkaufswert: _____ €
- Kraftfahrzeug**
Kennzeichen: _____ Wert: _____ €
Genaue Modellbezeichnung: _____
Erstzulassung: _____, Kilometerstand: _____ km
(Fahrzeugschein bzw. Zulassungsbescheinigung I beifügen)
- Sonstiges Vermögen** (z.B. Forderungen, Sachwerte, Erbensprüche, etc.)

Ich / Wir versichern, dass die in diesem Fragebogen von mir / uns gemachten Angaben richtig und vollständig sind. Mir / Uns ist bewusst, dass unwahre oder verschwiegene Angaben strafrechtliche Konsequenzen haben können.

Nachweise über Einkommen, Vermögen und Belastungen sind beigelegt.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des
Antragstellers)

(Unterschrift des Ehegatten /
Lebensgefährten)