



Fragebogen für Empfänger:innen von ambulanten Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX)



Aktenzeichen	Fallname	Eingangsstempel
--------------	----------	-----------------

1. Angaben zur leistungsberechtigten Person

a) Angaben zu den persönlichen Verhältnissen der leistungsberechtigten Person

Familienname	Vorname/n	Geburtsdatum
☐ ledig ☐ verheiratet ☐ geschieden ☐ getrennt lebend ☐ verwitwet ☐ Lebenspartnerschaft ☐ Lebenspartnerschaft aufgehoben		seit wann
Straße Hausnummer	Ort	Postleitzahl
Telefon (freiwillig)	E-Mail (freiwillig)	

b) Angaben zu Ehe- oder Lebenspartner:in

Hinweis: Einkünfte des/der Ehe- oder Lebenspartner:in 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.

Hat der/die Ehe- oder Lebenspartner:in eigene Einkünfte? ☐ nein ☐ ja Bei „Ja“ benötigen wir folgende Informationen:		
Familienname	Vorname/n	Geburtsdatum
Telefon (freiwillig)	E-Mail (freiwillig)	

c) Angaben zu den persönlichen Verhältnissen sorgeberechtigter Personen, die mit der minderjährigen, leistungsberechtigten Person in einem Haushalt leben.

Bitte füllen Sie für jede einzelne sorgeberechtigte Person das Formular „Anlage Sorgeberechtigte“ aus.

Fragebogen für Empfänger:innen von ambulanten Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX)

d) Besitzt die leistungsberechtigte Person einen Schwerbehindertenausweis?

☐ nein ☐ ja, gültig bis _____ Bitte Kopie des Ausweises beifügen.	
Grad der Behinderung	Merkzeichen ☐ G ☐ B ☐ aG ☐ Gl ☐ H ☐ Bl ☐ RF

e) Besteht eine rechtliche Betreuung bzw. Vertretungsbefugnis?

☐ nein ☐ ja, bitte Kopie der Betreuungsurkunde vorlegen	
Familienname der vertretungsberechtigten Person	Vorname/n
Straße Hausnummer	
Ort	Postleitzahl
Telefon (freiwillig)	E-Mail (freiwillig)

2. Angaben zum Einkommen der leistungsberechtigten Person

a) Die leistungsberechtigte Person bezieht folgende existenzsichernde Leistungen

(Bitte Kopie des aktuellen Bescheides beifügen).

☐ Hilfe zum Lebensunterhalt (3. Kapitel des SGB XII) – weiter mit Nr. 3
☐ Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (4. Kapitel des SGB XII) – weiter mit Nr. 3
☐ Grundsicherung für Arbeitssuchende (SGB II / Bürgergeld) – weiter mit Nr. 3
☐ Leistungen nach § 27a Bundesversorgungsgesetz (BVG) – weiter mit Nr. 3
☐ Es werden keine der oben aufgeführten Leistungen bezogen. – weiter mit Nr. 2 b

b) Einkünfte der leistungsberechtigten Person des Vorvorjahres

Maßgeblich sind die steuerlichen relevanten Einkünfte und die Bruttorente des Vorvorjahres.

☐ Einkommensteuerbescheid des Vorvorjahres liegt noch nicht vor.
☐ Einkommensteuerbescheid des Vorvorjahres ist beigelegt.
☐ Rentenbescheid/e des Vorvorjahres ist/sind beigelegt.
☐ Elektronische Lohnsteuerbescheinigung des Vorvorjahres ist beigelegt.

Fragebogen für Empfänger:innen von ambulanten Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX)

c) Voraussichtliche steuerliche Einkünfte der leistungsberechtigten Person des aktuellen Jahres (§ 135 Abs. 2 SGB IX)

Wenn sich die Einkommenssituation gegenüber dem Vorvorjahr verändert hat, geben Sie bitte den Grund für die Veränderung an.

Bei einer erheblichen Abweichung benötigen wir Einkommensnachweise für das aktuelle Jahr, z.B. die Lohnabrechnungen der letzten 3 Monate.

Wir führen dann eine prognostische Ermittlung der voraussichtlich relevanten Einkünfte durch.

Die erheblichen Abweichungen gegenüber dem Vorvorjahr ergeben sich wegen

- ☐ Veränderungen in der Erwerbstätigkeit oder Erwerbsfähigkeit gegenüber dem Vorvorjahr (z.B. wegen Krankheit, Eintritt der Beeinträchtigung, Arbeitslosigkeit)
- ☐ Veränderungen in der persönlichen und familiären Situation (z.B. Trennung, Scheidung, Todesfall)
- ☐ Sonstiger Grund _____

d) Voraussichtliche monatliche Einkünfte der leistungsberechtigten Person

Einkunftsart	Betrag	€
Einkunftsart	Betrag	€
Einkunftsart	Betrag	€

3. Angaben zum Einkommen sorgeberechtigter Personen, die mit der minderjährigen, leistungsberechtigten Person in einem Haushalt leben.

Bitte füllen Sie für jede einzelne sorgeberechtigte Person das Formular „Anlage Sorgeberechtigte“ aus.

4. Angaben zum Vermögen der leistungsberechtigten Person im In- und Ausland

(Bitte entsprechende Nachweise beifügen).

Bargeld	☐ nein ☐ ja	€
Taschengeldkonto	☐ nein ☐ ja	€
	IBAN	
Bankguthaben	☐ nein ☐ ja	€
	IBAN	

Sparguthaben	☐ nein ☐ ja	€	
	IBAN		
Wertpapiere	☐ nein ☐ ja	€	Depot-Nr.
Bestattungsvorsorge	☐ nein ☐ ja	€	
Geldanlage	☐ nein ☐ ja	€	Vertrags-Nr.
Lebensversicherung	☐ nein ☐ ja	€	Vertrags-Nr.
Kapitalversicherung	☐ nein ☐ ja	€	Vertrags-Nr.
Bausparvertrag	☐ nein ☐ ja	€	Vertrags-Nr.
Staatl. geförderte private Altersvorsorge (z.B. Riester-Rente)			
	☐ nein ☐ ja	€	Vertrags-Nr.
Kraftfahrzeug, Motorrad, Kleinkraftrad, etc.			
	☐ nein ☐ ja		Baujahr
	Typ		
	Kennzeichen	aktueller Kilometerstand	
Haus- und Grundbesitz im In- und Ausland (auch Miteigentum)			
	☐ nein ☐ ja		Art des Besitzes
Sonstiges Vermögen im In- und Ausland ggf. geschätzt			
	☐ nein ☐ ja	€	Art des Vermögens

5. Angaben zum Vermögen sorgeberechtigter Personen, die mit der minderjährigen, leistungsberechtigten Person in einem Haushalt leben.

Bitte füllen Sie für jede einzelne sorgeberechtigte Person das Formular „Anlage Sorgeberechtigte“ aus.

6. Angabe zur Kranken- und Pflegeversicherung der leistungsberechtigten Person

a) Bei welcher Kranken- und Pflegeversicherung ist die leistungsberechtigte Person versichert?

Name der Kranken- und Pflegeversicherung	KV-/PV-Nummer
--	---------------

b) Hat die leistungsberechtigte Person einen Pflegegrad der Pflegekasse?

☐ nein ☐ ja Bitte Nachweis des aktuellen Pflegegrades in Kopie beifügen.

Pflegegrad

7. Angaben zu Erbschaft und Vermächtnis der leistungsberechtigten Person

Hat die leistungsberechtigte Person innerhalb des letzten Jahres geerbt, Pflichtteilsansprüche erlangt, Erbschaften ausgeschlagen oder ein Vermächtnis erhalten?

☐ nein ☐ ja

8. Erklärung der leistungsberechtigten Person bzw. der vertretungs-/sorgeberechtigten Person

Es wird versichert, dass alle Angaben im Fragebogen vollständig und wahrheitsgemäß gemacht wurden. Dies gilt auch für Zusatzblätter und Anlagen, die diesem Fragebogen beigelegt sind.

Es ist mir bekannt, dass ich bei unvollständigen oder unrichtigen Angaben mit einer strafrechtlichen Verfolgung rechnen muss, wenn der Tatbestand des Betrugs nach § 263 Strafgesetzbuch vorliegt. Zu Unrecht erlangte Leistungen sind an das Amt für soziale Leistungen zurückzuerstatten.

Die abgegebenen Erklärungen sind richtig und vollständig. Dies wird durch die Unterschrift der leistungsberechtigten Person bzw. der vertretungs-/sorgeberechtigten Person bestätigt.

Informationen zur Verwendung Ihrer Daten finden Sie unter www.mainz.de/dsgvo.

Ort Datum	Unterschrift der leistungsberechtigten Person bzw. der vertretungs-/sorgeberechtigten Person	Unterschrift der weiteren sorgeberechtigten Person
-------------	--	--