

**ANTRAG GEM. § 74 SGB XII
AUF ÜBERNAHME VON BESTATTUNGSKOSTEN**

1. Antragssteller		
Herr	Frau	
Nachname	Vorname	Familienstand
wohnhaft seit	in PLZ/Ort	Straße
Geburtsdatum	Geburtsort/Land	Staatsangehörigkeit
Telefon		
Wo ist der gewöhnliche Aufenthalt (=Mittelpunkt der Lebensbeziehungen)? an der unter Ziffer 1 genannten Adresse		
		anderer Ort _____ Bundesland _____
Familienrechtliches Verhältnis zur/m Verstorbenen		

2. Verstorbene/r		
Herr	Frau	
Nachname	Vorname	Familienstand
Geburtsort	Geburtsort/Land	Staatsangehörigkeit
Geburtsdatum	Sterbedatum	Sterbeort
wohnhaft gewesen seit	in PLZ/ Ort:	Straße
ggf. Einrichtung / Heim		
Todesursache? Liegt ein Unfall oder Fremdverschulden vor?		
Wo war der gewöhnliche Aufenthalt (=Mittelpunkt der Lebensbeziehungen) bis zum Tod? an der unter Ziffer 2 genannten Adresse		
		anderer Ort _____ Bundesland _____
Stand die/der Verstorbene unter gesetzlicher Betreuung? ja nein		
Betreuer:		

3. Allgemeine Antragsvoraussetzungen		
a) Hat die/der Verstorbene zuletzt Leistungen nach dem SGB XII bezogen (Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung)? Wenn ja: von welchem Träger (Sozialamt in...) Wenn nein: welches Einkommen (Rente, Lohn..) hatte der/die Verstorbene? <p style="text-align: center;">Einkommensnachweise bitte beifügen</p> b) Wurden Kosten der Heimunterbringung vom Sozialamt übernommen? Wenn ja: welches Sozialamt hat die Kosten getragen? _____	ja nein	
Hat die/der Verstorbene außer Ihnen noch weitere Angehörige : (bitte ggf. Namen und Adressen eintragen) Ehegatte: Kinder: Eltern: Großeltern: Geschwister: Enkel:	ja nein ja nein ja nein ja nein ja nein ja nein	
Hat die/der Verstorbene gegenüber einer anderen Person einen Unterhaltsanspruch oder Ansprüche gegenüber Dritte (z.B. Unfallversicherung)? _____ (bitte ggf. Namen und Adressen eintragen)	ja nein	
Wurden Sie zur Bestattung verpflichtet? Bitte Bescheid der Ortspolizeibehörde beifügen	ja nein	

4. Nachlass		
Existiert ein Testament? Wenn ja: bitte Kopie Was ist an Nachlass vorhanden? Bitte senden Sie die beigefügte Anlage -Nachlassverzeichnis- vollständig ausgefüllt und unterschrieben mit den entsprechenden Belegen wieder zurück	ja nein	

5. Bestattung		
Haben Sie die Bestattung beauftragt? Wenn nein: wer hat die Bestattung beauftragt? _____ Welches Bestattungsinstitut wurde beauftragt? _____ <small>Name</small> _____ <small>Adresse</small>	ja nein	

Wann fand/findet die Bestattung statt? _____		
Wo fand/findet die Bestattung statt? _____		
Wurden die Bestattungskosten bereits beglichen?	ja	nein

6. Persönliche Verhältnisse der/s Antragsstellers/in		
Haben Sie noch weitere Angehörige die bei Ihnen im Haushalt leben bzw. sind Sie noch jemanden zum Unterhalt verpflichtet? (bitte ggf. Namen, familiäre Beziehung und Adressen eintragen)	ja	nein

7. Finanzielle Verhältnisse der/s Antragsstellers/in		
Erhalten Sie Leistungen nach dem SGB XII oder SGB II (Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter + bei Erwerbsminderung, ALG II)?	ja	nein
Wenn ja: von welchem Träger (Sozialamt/Jobcenter in...)_____		
Wenn nein: welches Einkommen (Rente, Lohn..) in welcher Höhe haben Sie?		

Einkommensnachweise bitte beifügen		
Zum Vermögen füllen Sie bitte die beigefügte Vermögenserklärung vollständig aus und fügen die entsprechenden Nachweise bei	ja	nein

Vermögensnachweise bitte beifügen		

8. Kosten der Unterkunft der/s Antragsstellers/in		
Bitte legen Sie uns Nachweise über Ihre Kosten der Unterkunft vor:		
<input type="checkbox"/> bei Eigenheim: ggf. Fremdmittelbescheinigung Ihrer Bank		
<input type="checkbox"/> bei Miete: Mietvertrag wie auch Mietbescheinigung Ihres Vermieters		
<u>Kaltmiete/Darlehenszinsen</u> _____ EUR		<u>Heizart:</u> (z.B.Öl)
<u>Nebenkosten</u> _____ EUR		Sammelheizung
<u>Heizkosten</u> _____ EUR		Einzelöfen
insgesamt _____ EUR		Fernheizung

Erklärung zur den Antragsangaben und zur Mitteilungspflicht

Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit der vorstehenden Angaben. Ich verpflichte mich, alle Änderungen, die für den Anspruch auf die Bestattungskosten maßgeblich sind, unverzüglich und unaufgefordert mitzuteilen. Es ist mir bekannt, dass unrichtige oder unvollständige Angaben der Rückforderung zur Unrecht gezahlten Leistungen nach sich ziehen kann. Auf die Mitwirkungspflichten und die Folgen fehlender Mitwirkung gem. §§ 60 ff SGB I bin ich / sind wir hingewiesen worden.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Unterschrift des Vertreters

Hinweis zum Umgang mit Original-Dokumenten:

Zum 01.11.2022 wurde die elektronische Akte eingeführt. Im Zuge dessen werden eingehende Papierdokumente von einer zentralen Poststelle eingescannt. Daher sollte, sofern möglich, auf das **Einreichen von Originalen verzichtet** werden. Wenn möglich bitten wir Sie lediglich **Kopien Ihrer Dokumente einzureichen**.

Wenn es sich um ein zwingend einzureichendes Original-Dokument handelt oder Sie nicht die Möglichkeit haben Kopien einzureichen, muss dies unbedingt gekennzeichnet werden. Somit ist dies für die zentrale Poststelle erkennbar. Andernfalls kann es vorkommen, dass nicht gekennzeichnete Original-Dokumente nach einer Aufbewahrungsfrist von 3 Monaten endgültig vernichtet werden. Dies gilt es im Umgang mit Original-Dokumenten zu beachten.

Informationsblatt für den Antragsteller

1. Der Antrag ist vollständig, mit allen Nachweisen, an das Landratsamt Reutlingen, Sozialamt, Bismarckstraße 14, 72764 Reutlingen zu richten.
2. Der Antragsteller ist dazu verpflichtet alle Angehörigen und im Haushalt lebenden Familienmitglieder vollständig anzugeben.
3. Der Antragsteller ist verpflichtet, Angaben über die Art und Höhe seines Einkommens und Vermögens zu machen.
4. Der Antrag kann nur vollständig ausgefüllt und mit den dazugehörigen Nachweisen bearbeitet werden.
5. Der Antragsteller soll, falls vorhanden, alle Bestattungspflichtigen gemäß § 31 Abs. 1 i.V.m. §§ 21 Abs. 1 Nr. 1 und § 21 Abs. 3 des baden-württembergischen Bestattungsgesetzes (Ehegatten, volljährige Kinder, Eltern, Großeltern, volljährige Geschwister, volljährige Enkelkinder) angeben.
6. Die Bestattungspflichtigen sind gemäß § 60 SGB I zur Mitwirkung verpflichtet und haben die zur Bearbeitung des Antrages notwendigen Auskünfte zu erteilen und die erforderlichen Unterlagen vorzulegen. Gemäß § 66 SGB I kann der Sozialhilfeträger die Leistung versagen, wenn der Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen wird.

Einzureichende Nachweise

Der/s Verstorbene(n)

1. Sterbeurkunde
2. Kopien der Kontoauszüge der letzten 3 Monate und ggf. Nachweis über Kontoschließung
3. Kopien von allen Sparguthaben
4. Kopien von Versicherungen
5. Aufstellung und Bewertung des Nachlasses
6. Rechnungen bzw. Kostenvoranschlag Bestattungskosten

Der Erben bzw. der volljährigen Angehörigen

(im/außerhalb des Haushaltes lebende Erben und Angehörige des Verstorbenen)

1. Kopien über die Art und Höhe des Einkommens der letzten 3 Monate
2. Kopien der Kontoauszüge der letzten 3 Monate
3. Nachweise Sparbücher, Bausparverträge usw.
4. Mietvertrag mit aktueller Mietbescheinigung (liegt bei)
5. aktuelle monatliche Versicherungen (Hausrat, Haftpflicht, Unfall usw.)
6. Police Lebensversicherung mit aktuellem Rückkaufswert (falls vorhanden)
7. Nachweis über Antragstellung Witwerrente

Hinweise

Zuständig für die Bearbeitung ist das Sozialamt, das für die/den Verstorbene(n) bis zum Tode Sozialhilfe geleistet hat, in anderen Fällen das Sozialamt am Sterbeort (nicht Wohnort).

Eine Leistung kommt grundsätzlich nur dann in Betracht, wenn:

1. die Kosten für die Bestattung unter sozialhilferechtlichen Aspekten angemessen sind.
2. der/die Verstorbene keinen ausreichenden Nachlass hinterlassen hat,
3. Sie nicht in der Lage sind, die Kosten aus eigenen Mitteln zu tragen und
4. es keine andere Personen gibt, die zur Leistung verpflichtet sind

Nachlassverzeichnis von

Az.:

	I. Nachlassmasse am Todestag (Aktiva)	= in €
1.	Bargeld	
2.	Sparguthaben (Sparbücher , Girokonten) Bei Guthaben, die auf beide Ehepartner lauten, bitte nur den hälftigen Kontostand eintragen.	
3.	Versicherungen (Lebensversicherungen, etc.) Sollte der Erblasser einen Bezugsberechtigten benannt haben, bitte diesen mitteilen: Bezugsberechtigte/r:	
4.	Sterbegeld	
5.	Beihilfeansprüche	
6.	Forderungen gegen Dritte (auch Wohnrechte, Nießbrauchsrechte)	
7.	Kunstgegenstände, Schmuck, Sammlungen (geschätzter Wert)	
8.	Bewegliche Habe (z.B. Hausrat) (geschätzter Wert)	
9.	Kraftfahrzeuge (geschätzter Wert)	
10.	Erwerbsgeschäfte/ auch Landwirtschaft Firma: Anschrift: Eingetragen im Handelsregister des Amtsgerichts unter der Nummer:	
11.	Grundbesitz (Grundstücke, Wohnungseigentum, Erbbaurechte) (bei mehreren Teilen bitte ein gesondertes Blatt beifügen): Flurstücksnummer: Fläche: Gemarkung: Straße , Hausnummer: Baujahr: Gebäudebrandversicherungsanschlag: Eingetragen im Grundbuch von: Grundbuch Heft Nr.: Verkehrswert: Eigentumsanteil des Erblassers:	
12.	Sonstiges Vermögen (z.B. Viehbestand, Maschinen,.....) Art:	
	Summe der Nachlasswerte:	
	II. Nachlassverbindlichkeiten (Passiva)	= in €
1.	Schulden des Erblassers: Art:	
2.	Hypotheken- und Rentenschulden (sollten beide Ehegatten Schuldner sein, bitte nur den hälftigen Betrag angeben)	
3.	Sonstige Verbindlichkeiten (z.B. Miet-, Steuerrückstände, Krankheitskosten) am Todestag: Art:	
4.	Todesfallkosten: (Beerdigung, Trauerfeier , Trauerkleidung,...) (hier bitte nur die durch Sterbegelder nicht gedeckten Kosten eintragen. Kosten für die Grabpflege können nicht berücksichtigt werden!	
	Summe der Nachlassverbindlichkeiten:	

Bitte legen Sie zu sämtlichen Angaben die entsprechenden Nachweise bei!

.....
Datum, Ort

.....
Unterschrift