

Landratsamt Rottal–Inn

# Antrag auf Übernahme von Bestattungskosten

**nach § 74 SGB XII**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Landratsamt Rottal-Inn  - Soziale Angelegenheiten -  Ringstraße 4  84347 Pfarrkirchen |  | *Eingangsvermerk* |

1. **Angaben zur verstorbenen Person**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Familienname | | | Vorname | | |
|  | | |  | | |
| Geburtsdatum | | | Geburtsort, -land | | |
|  | | |  | | |
| Sterbedatum | | | Sterbeort | | |
|  | | |  | | |
| Geschlecht | | | Staatsangehörigkeit | | |
|  | | |  | | |
| Familienstand | ledig | getrennt lebend | | geschieden | |
|  | verwitwet | in eingetragener Lebenspartnerschaft  verheiratet | | | |
| Letzte Wohnanschrift | | | Todesursache | | |
|  | | | natürlicher Tod  (Verkehrs-)unfall | | |
| War die verstorbene Person zuletzt in einer stationären Einrichtung untergebracht (Altenheim, Pflegeheim etc.)?  Wenn „ja“: *Name und Anschrift der Einrichtung* | | | | | Nein  Ja |
| Wurde zuletzt Sozialhilfe (Leistungen nach dem SGB XII) bezogen?  Wenn „ja“: *Behörde* | | | | | Nein  Ja |

1. **Bestattung**

|  |  |
| --- | --- |
| Welches Bestattungsinstitut wurde beauftragt (Name und Anschrift)? | |
|  | |
| Wer hat die Bestattung veranlasst? | |
| Antragstellende Person  andere auftraggebende Person  *Name, Anschrift* | |
| Folgende Kosten sind im Rahmen der Bestattung angefallen bzw. werden noch anfallen: | |
| *Art der Kosten* | *Höhe / Betrag* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Werden von Dritten Kosten der Bestattung ganz oder teilweise übernommen? | | Nein  Ja |
| Stelle oder Person, die Kosten trägt | Höhe der übernommenen Kosten | |
|  |  | |
|  |  | |

1. **Erbe / Verpflichtete**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Gibt es eine Verfügung von Todes wegen (Testament oder Erbvertrag)?  nein  ja, die letztwillige Verfügung liegt mir vor/ habe ich beigefügt | | | | | |
| Angaben zu Angehörigen und möglichen Erben (ggf. Beiblatt verwenden)  *Es sind alle Bestattungspflichtigen gem. § 1 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 i.V.m. § 15 der Verordnung zur Durchführung des Bestattungsgesetzes (Bestattungsverordnung – BestV) zu benennen (Ehegatten, Lebenspartner, (Adoptiv)Kinder, Eltern, Großeltern, Enkelkinder, Geschwister, Nichten und Neffen)* | | | | | |
| *Name* | *Vorname* | *Geb. Datum* | *Anschrift* | *Verwandschaftsverhältnis* | *Erbausschlagung erfolgt/ geplant?* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Besteht eine Lebens-/ Sterbe(geld)versicherung? | | | | Nein  Ja |
| Versicherungsträger (Name und Anschrift) | | | | |
|  | | | | |
| Abgeschlossen am: | Versicherungsnummer | Versicherungssumme | Begünstigter | |
|  |  |  |  | |

**Art und Wert des Nachlasses**

nein, es wurde kein Nachlass hinterlassen

ja, folgender verwertbarer Nachlass ist vorhanden (Wert zum Zeitpunkt des Todes) :

|  |  |
| --- | --- |
| Girokonto:  (IBAN, BIC, Name des Kreditinstitut, Kontostand am Todestag, letzter Kontoauszug ist beizufügen) |  |
| Bargeld:  (Höhe) |  |
| Sparbücher/ Sparkonten:  (IBAN, BIC, Name des Kreditinstitut, Kontostand am Todestag, Nachweis ist beizufügen) |  |
| Sparbriefe/ Sonstige Wertpapiere  (Art der Geldanlage, Wert am Todestag, Nachweis ist beizufügen) |  |
| Lebensversicherungen  (Versicherungsunternehmen, Versicherungsnummer, Wert am Todestag, Nachweis ist beizufügen) |  |
| private Rentenversicherung:  (Versicherungsunternehmen, Versicherungsnummer, Wert am Todestag, Nachweis ist beizufügen) |  |
| Sterbegeldversicherung/ Bestattungsvorsorgevertrag:  (Versicherungsunternehmen, Versicherungsnummer, Wert am Todestag, Nachweis ist beizufügen) |  |
| Bausparverträge:  (Versicherungsunternehmen, Versicherungsnummer, Wert am Todestag, Nachweis ist beizufügen) |  |
| Grundstücke/Immobilien:  (Grundstücksgröße, Verkehrswert, Grundbuchauszug, Belastungen, Nachweis ist beizufügen) |  |
| Sonstiges Vermögen (Schmuck, Antiquitäten usw.)  (Bezeichnung, Wert) |  |
| Kraftfahrzeug:  (amtliches Kennzeichen, Belastungen, Kopie Kfz Schein ist beizufügen) |  |

**Hinweis: Der Nachlass der verstorbenen Person ist vorrangig für die Bestattungskosten einzusetzen.**

1. **Angaben zur antragstellenden Person**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Antragstellende Person | in Ehe- / Lebenspartnerschaft mit |
| Familienname, Vorname |  |  |
| Geschlecht |  |  |
| Geburtsdatum |  |  |
| Geburtsort, -land |  |  |
| Staatsangehörigkeit |  |  |
| Familienstand | ledig  verheiratet  geschieden  getrennt lebend  verwitwet  in eingetragener  Lebenspartnerschaft | ledig  verheiratet  geschieden  getrennt lebend  verwitwet  in eingetragener  Lebenspartnerschaft |
| Wohnanschrift |  |  |
| Verwandtschaftsverhältnis zur verstorbenen Person |  |  |

**4.1 Weitere Haushaltsangehörige Personen**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Familienname, Vorname |  |  |
| Geschlecht |  |  |
| Geburtsdatum |  |  |
| Geburtsort, -land |  |  |
| Staatsangehörigkeit |  |  |
| Familienstand | ledig  verheiratet  geschieden  getrennt lebend  verwitwet  in eingetragener  Lebenspartnerschaft | ledig  verheiratet  geschieden  getrennt lebend  verwitwet  in eingetragener  Lebenspartnerschaft |
| Wohnanschrift |  |  |
| Verhältnis zur antragstellenden Person |  |  |

Bei weiteren Personen bitte Beiblatt verwenden!

**4.2 Einkommensverhältnisse der Bedarfsgemeinschaft**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Antragstellende Person | | Person in Ehe- / Lebenspartnerschaft | |
| Erwerbseinkommen |  | EUR |  | EUR |
| Einkommen aus selbständiger Tätigkeit |  | EUR |  | EUR |
| Rente/ Pension  *Bitte letzten Rentenbescheid beifügen!* |  | EUR |  | EUR |
| Sozialleistungen (SGB II, SGB XII)  *Bitte letzten Leistungsbescheid beifügen!* |  | EUR |  | EUR |
| Wohngeld (Mietzuschuss, Lastenzuschuss)  *Bitte letzten Leistungsbescheid beifügen!* |  | EUR |  | EUR |
| Krankengeld |  | EUR |  | EUR |
| Elterngeld |  | EUR |  | EUR |
| Kindergeld |  | EUR |  | EUR |
| Unterhalt / Unterhaltsvorschuss |  | EUR |  | EUR |
| Miet-/ Pachteinnahmen |  | EUR |  | EUR |
| Sonstige Einkünfte  Art: |  | EUR |  | EUR |

**Vom Einkommen absetzbare Beträge / Werbungskosten**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Antragstellende Person | | Person in Ehe- / Lebenspartnerschaft | |
| Fahrtkosten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte | Verkehrsmittel:  Einfache Entfernung: | | Verkehrsmittel:  Einfache Entfernung: | |
| Haftpflichtversicherung |  | EUR |  | EUR |
| Hausratversicherung |  | EUR |  | EUR |
| Unfallversicherung |  | EUR |  | EUR |
| Sonstige Versicherung  Art: |  | EUR |  | EUR |
| Sonstiges  Art: |  | EUR |  | EUR |

**4.3 Vermögensverhältnisse der Bedarfsgemeinschaft**

*(Bitte Formular „Erklärung zur Feststellung der Vermögensverhältnisse“ beifügen!)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Antragstellende Person | | Person in Ehe- / Lebenspartnerschaft | |
| Bargeld |  | EUR |  | EUR |
| Girokonto  *Bitte Formular „Bankbestätigung“ ausfüllen lassen!* |  | EUR |  | EUR |
| Sparbücher/ Sparkonten |  | EUR |  | EUR |
| Wertpapiere/Fondanteile  *Bitte aktuellen Depotauszug beifügen!* |  | EUR |  | EUR |
| Bausparvertrag  *Bitte Jahreskontoauszug beifügen!* |  | EUR |  | EUR |
| Lebensversicherung |  | EUR |  | EUR |
| Private Altersvorsorge |  | EUR |  | EUR |
| Hauseigentum | Grundstücksfläche:  Wohnfläche:  Wert: | | Grundstücksfläche:  Wohnfläche:  Wert: | |
| Sonstiger Grundbesitz | Grundstücksfläche:  Wohnfläche:  Wert: | | Grundstücksfläche:  Wohnfläche:  Wert: | |
| Kraftfahrzeuge  *Bitte Kopie des Fahrzeugscheins beifügen!* | Fahrzeugart:  Marke:  Km-Stand:  Wert: | | Fahrzeugart:  Marke:  Km-Stand:  Wert: | |
| Sonstiges Vermögen  Art: |  | EUR |  | EUR |

**4.4 Unterkunftskosten**

Miete*(Bitte Mietvertrag und Formular „Mietbescheinigung“ beifügen!)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Art des Mietverhältnis | | Anzahl der in der Wohnung lebenden Personen | |
| Hauptmieter  Untermieter | |  | |
| Gesamtwohnfläche | | Heizmaterial | |
|  | |  | |
| Nettokaltmiete | Nebenkosten | Heizkosten | Gesamtmiete |
|  |  |  |  |

Haus-/ Wohnungseigentum *(Bitte eine gesonderte Aufstellung aller Kosten wie Zins/Tilgung, öffentliche Abgaben, Grundsteuer, Versicherungen etc. beifügen!)*

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl der in der Wohnung lebenden Personen | Heizmaterial |
|  |  |
| Gesamtgrundstücksfläche | Gesamtwohnfläche |
|  |  |

1. **Zahlung bei Gewährung eine Beihilfe**

Bei Gewährung einer Beihilfe stimme ich zu, dass diese direkt an die mit der Bestattung beauftragten Unternehmen (Bestattungsunternehmen, Friedhofsverwaltung usw.) überwiesen wird.

Hiermit bin ich **nicht** einverstanden

Die Beihilfe soll an folgende Bankverbindung überwiesen werden:

|  |  |
| --- | --- |
| Kontoinhaber | Bank |
|  |  |
| IBAN | BIC |
|  |  |

1. **Ermächtigung zur Auskunftserteilung und Auskunftseinholung**

Das Landratsamt Rottal-Inn darf Auskünfte zum Bearbeitungsstand des Antrages an die mit der Bestattung beauftragten Unternehmen erteilen.

Hiermit bin ich **nicht** einverstanden

Das Landratsamt Rottal-Inn darf sich mit den für die Bestattung beauftragten Unternehmen zur Klärung evtl. auftretender Fragen bezüglich der Bestattung in Verbindung setzt und Auskünfte einholen.

Hiermit bin ich **nicht** einverstanden

1. **Erklärung der antragstellenden Person(en)**

Ich versichere/ Wir versichern die Vollständigkeit und Richtigkeit der oben gemachten Angaben. Die oben dargestellten Angaben sowie ggf. die Angaben auf einem Zusatzblatt wurden wahrheitsgemäß gemacht und es wurde nichts verschwiegen.

Mir/uns ist bekannt, dass falsche oder unvollständige Angaben zu einem Strafverfahren führen sowie zur Rückforderung der auf der Grundlage dieses Antrages gewährten Leistungen zur Folge haben können.

Auf meine/unsere Mitwirkungspflicht und die Folge fehlender Mitwirkung (§ 60ff. Sozialgesetzbuch I - SGB I) bin ich/ sind wir hingewiesen worden.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum | Antragstellende Person | Person in Ehe- / Lebenspartnerschaft |

**Stellungnahme der Wohnsitzgemeinde**

Die im Antrag gemachten Angaben wurden soweit wie möglich geprüft und sind insbesondere melderechtlich richtig.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Ort, Datum | Unterschrift, Stempel |

**Hinweise**

1. Folgende Formblätter und Unterlagen sind dem Antrag auf Übernahme der Bestattungskosten beizufügen:

* Formblatt Hinweise zum Bezug von Leistungen nach dem SGB XII
* Formblatt Erklärung zur Feststellung der Familienverhältnisse
* Formblatt Erklärung zur Feststellung der Vermögensverhältnisse
* Bankbestätigung
* Umsatzliste/Kontoauszüge des Sterbemonats sowie darauffolgende 3 Monate
* Mietbescheinigung, Mietvertrag
* Ggf. bei Eigenheim Nachweise zu den Kosten der Unterkunft (z.B. Gebührenbescheid Wasser/Kanal, Kaminkehrerrechnungen, etc.)
* Nachweise zu Versicherungen aller Artder Antragsteller(Haftpflicht-, Hausratversicherung, Lebensversicherung, Sterbegeldversicherung)
* Nachweise zum Einkommen (Rentenbescheide, Lohnbescheinigungen, etc.)
* ggf. Betreuerausweis
* Sterbeurkunde
* Rechnungen zur Bestattung (Bestattungsunternehmen, Friedhofsverwaltung, Steinmetz, etc.)
* Nachweise zum Nachlass (Kontoauszug des Verstorbenen zum Todestag, Lebensversicherungen, Sterbegeldversicherungen)

1. Die Gewährung von Leistungen kommt grundsätzlich nur in Betracht, wenn:
   * kein (ausreichender) Nachlass hinterlassen wurde
   * keine vorrangig zur Kostentragung verpflichtete Person vorhanden ist
   * die Kosten der Bestattung unter sozialhilferechtlichen Aspekten angemessen ist
   * die antragstellende Person nicht in der Lage ist, die angemessenen Kosten der Bestattung aus eigenen Mitteln zu tragen
2. Hinweis im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes:

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird an manchen Stellen auf eine geschlechterspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begrifflichkeiten gelten im Sinne der Gleichbehandlung für alle Geschlechter.

1. Datenschutzrechtliche Hinweise:

Werden Kontoauszüge vorgelegt, dürfen bei Ausgaben (nicht jedoch bei Einnahmen) Verwendungszweck und Empfänger einer Überweisung (nicht aber deren Höhe) geschwärzt werden, wenn es sich um besondere Kategorien personenbezogener Daten (Art. 9 Abs. 1 Datenschutz-Grundverordnung) handelt. Dies sind Angaben über die rassische und ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen, Gewerkschaftszugehörigkeit, ferner genetische Daten, biometrische Daten zur eindeutigen Identifizierung einer natürlichen Person, Gesundheitsdaten sowie Daten zum Sexualleben oder zur sexuellen Orientierung einer natürlichen Person.Der Text "Mitgliedsbeitrag" oder "Spende" sollte lesbar bleiben, um Missverständnisse zu vermeiden. [Das Schwärzen von Haben-Buchungen, d.h. Einnahmen, kann zur Verletzung der Mitwirkungspflichten nach § 60 Abs. 1 SGB I führen, da grundsätzlich das gesamte Einkommen bei der Hilfegewährung zu berücksichtigen ist.]

Hinweise zum Datenschutz finden Sie unter [www.rottal-inn.de/datenschutz](http://www.rottal-inn.de/datenschutz).