



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

Um sachgerecht über Ihren Antrag entscheiden zu können, werden Informationen und Unterlagen über Sie und Ihre Haushaltsangehörigen benötigt. Sie werden gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen. Die Richtigkeit der Angaben ist durch Ihre Unterschrift bzw. der Ihres gesetzlichen Vertreters zu bestätigen. Die Datenerhebung erfolgt nach § 67 a Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch – Zehntes Buch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67 b Abs. 1 SGB X. Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung ergibt sich aus § 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch – Erstes Buch (SGB I).

I. Angaben zur Person des/der Verstorbenen

Name (Geburtsname), Vorname			
Geburtsdatum /-ort			
Sterbetag und Sterbeort Todesursache			<input type="checkbox"/> natürlicher Tod <input type="checkbox"/> (Verkehrs-)unfall
zuletzt wohnhaft gewesen			
Familienstand			
Staatsangehörigkeit(en)			
Wurde zuletzt Sozialhilfe bezogen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bis _____ vom Sozialamt _____	(letzten Bescheid beifügen)	
Lebte der/die Verstorbene zuletzt in einer stationären Einrichtung (Heim etc.)?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, <input type="checkbox"/> Kostenträger _____ <input type="checkbox"/> Selbstzahler _____	(letzten Bescheid beifügen)	

II. Angaben zur nachfragenden Person (Antragsteller/-in) und seiner Haushaltsangehörigen

a) Angaben zu den persönlichen Verhältnissen	Nachfragende Person (Antragsteller/-in)	<input type="checkbox"/> Ehegatte (nicht getrennt lebend) <input type="checkbox"/> Lebenspartner(in) <input type="checkbox"/> Partner(in) eheähnlicher Gemeinschaft
Name (Geburtsname), Vorname		
Geburtsdatum /-ort		
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort		
Familienstand		
Staatsangehörigkeit(en)	(Ausweiskopie beifügen!)	(Ausweiskopie beifügen!)
Verwandtschaftsverhältnis zum/zur Verstorbenen		
derzeitige Tätigkeit		

Weitere Personen, mit denen die nachfragende Person in einer Haushaltsgemeinschaft lebt:

Bei mehr als drei Personen bitte Beiblatt verwenden!	Haushaltsangehöriger Nr. 1	Haushaltsangehöriger Nr. 2	Haushaltsangehöriger Nr. 3
Name (Geburtsname), Vorname			
Geburtsdatum, -ort			
Familienstand			
Staatsangehörigkeit(en)			
Verwandtschaft/Beziehung zur nachfragenden Person			
derzeitige Tätigkeit			

b) Einkommensverhältnisse der nachfragenden Person und aller Haushaltsangehörigen					
Lohnabrechnungen, Steuer- und Rentenbescheide sowie sonstige Nachweise sind beizufügen!	Nachfragende Person	Ehegatte/LP Partner(in)	HHAngehöriger Nr. 1	HHAngehöriger Nr. 2	HHAngehöriger Nr. 3
Kein eigenes Einkommen	<input type="checkbox"/> Wenn zutreffend, bitte ankreuzen	<input type="checkbox"/> Wenn zutreffend, bitte ankreuzen	<input type="checkbox"/> Wenn zutreffend, bitte ankreuzen	<input type="checkbox"/> Wenn zutreffend, bitte ankreuzen	<input type="checkbox"/> Wenn zutreffend, bitte ankreuzen
Einkommen aus nichtselbst. Tätigkeit (auch WfbM)	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Einkommen aus selbständiger Tätigkeit	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Rente / Pension	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Leistungen der ARGE nach dem SGB II	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Leistungen der Arbeitsagentur nach dem SGB III	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Wohngeld (Mietzuschuss, Lastenzuschuss)	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Krankenkassenleistungen, z.B. Krankengeld	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Mutterschafts-/ Erziehungs-/ Elterngeld)	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Kindergeld/Kinderzuschlag	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Unterhalt/Unterhaltsvorschuss	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Leistungen zur Ausbildungs-förderung (Bafög, BAB)	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Einkünfte aus Kapitalver-mögen (Zinsen etc.)	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
sonstige Einkünfte Art:	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Vom Einkommen absetzbare Beträge / Werbungskosten	Nachfragende Person	Ehegatte/LP Partner(in)	HHAngeh. Nr. 1	HHAngeh. Nr. 2	HHAngeh. Nr. 3
Fahrtkosten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte (letzten Steuerbescheid beifügen!)	Verkehrsmittel: _____ einfache Entfernung: _____ km	Verkehrsmittel: _____ einfache Entfernung: _____ km	Verkehrsmittel: _____ einfache Entfernung: _____ km	Verkehrsmittel: _____ einfache Entfernung: _____ km	Verkehrsmittel: _____ einfache Entfernung: _____ km
Aufwendungen für Arbeitsmittel (Nachweise beifügen)	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Beiträge zu Berufsverbänden (letzte Rechnung beifügen)	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
private Haftpflichtversicherung (letzte Rechnung beifügen)	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Hausratversicherung (letzte Rechnung beifügen)	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Unfallversicherung (letzte Rechnung beifügen)	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
sonstige Versicherung (letzte Rechnung beifügen)	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
sonstiges (Nachweise beifügen)	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

c) Vermögensverhältnisse der nachfragenden Person und aller Haushaltsangehörigen

Nachweise wie Grundbuchauszüge, Sparbücher, Jahreskontoauszüge etc. sind vorzulegen!	Nachfragende Person	Ehegatte bzw. LP/Partner(in)	HHAngeh. Nr. 1	HHAngeh. Nr. 2	HHAngeh. Nr. 3
Kein Vermögen vorhanden	<input type="checkbox"/> Wenn zutreffend, bitte ankreuzen	<input type="checkbox"/> Wenn zutreffend, bitte ankreuzen	<input type="checkbox"/> Wenn zutreffend, bitte ankreuzen	<input type="checkbox"/> Wenn zutreffend, bitte ankreuzen	<input type="checkbox"/> Wenn zutreffend, bitte ankreuzen
Bargeld / Girokontoguthaben	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Sparguthaben (Sparbuch, Sparbrief etc.)	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Wertpapiere (aktuellen Depotauszug beifügen)	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Bausparvertrag (Jahreskontoauszug beifügen)	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Staatlich geförderte private Altersvorsorge (Vertrag beifügen)	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Lebensversicherungen (Police und Bestätigung über den Rückkaufwert beifügen)	Rückkaufwert: EUR	Rückkaufwert: EUR	Rückkaufwert: EUR	Rückkaufwert: EUR	Rückkaufwert: EUR
Hauseigentum (nicht selbst bewohnt, Grundbuchauszug)	Wert: EUR	Wert: EUR	Wert: EUR	Wert: EUR	Wert: EUR
sonstiger Grundbesitz (Grundbuchauszug beifügen)	Wert: EUR	Wert: EUR	Wert: EUR	Wert: EUR	Wert: EUR
Kraftfahrzeuge (Kopie Fahrzeugschein beifügen)	Marke: _____ km-Stand: _____	Marke: _____ km-Stand: _____	Marke: _____ km-Stand: _____	Marke: _____ km-Stand: _____	Marke: _____ km-Stand: _____
sonstiges Vermögen: Art:	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

Vermögensübertragungen

Wurde Vermögen in den letzten 10 Jahren vor Antragstellung auf andere Personen übertragen (z.B. Schenkung, Übergabevertr.)	<input type="checkbox"/> ja, ohne Vertrag <input type="checkbox"/> ja, siehe Vertrag <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, ohne Vertrag <input type="checkbox"/> ja, siehe Vertrag <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, ohne Vertrag <input type="checkbox"/> ja, siehe Vertrag <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, ohne Vertrag <input type="checkbox"/> ja, siehe Vertrag <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, ohne Vertrag <input type="checkbox"/> ja, siehe Vertrag <input type="checkbox"/> nein
Zeitpunkt, Art und Wert des Vermögensübertrags (Nachweise beifügen)					

d) Unterkunftskosten der nachfragenden Person

Miete (Mietvertrag und Mietbescheinigung sowie Mietquittungen der letzten drei Monate beifügen)-

Zahl der Personen in der Wohnung:	Person(en)	Gesamtwohnfläche:	qm
Gesamtkosten der Unterkunft:	EUR		
Die Miete setzt sich zusammen aus:	Grundmiete:	EUR	
letzte Nebenkostenabrechnung beifügen	Nebenkostenvorauszahlung:	EUR	
letzte Heizkostenabrechnung beifügen	Heizkostenvorauszahlung:	EUR	
In der Gesamtmiete sind Kosten für Garage/Stellplatz enthalten	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. _____	EUR	
Heizmaterial wird selbst besorgt bzw. die Wohnung wird mit Nachtspeicheröfen beheizt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Ist ein Teil des Wohnraumes untervermietet?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Höhe der Untermiete _____	EUR (Nachweis beifügen)	
<input type="checkbox"/> Haus-/ Wohnungseigentum (gesonderte Aufstellung aller Kosten wie Zins/Tilgung, öffentliche Abgaben, Grundsteuer, Hausgeld, Versicherungen etc. beifügen)			
Zahl der Bewohner:	Person(en)	Gesamtwohnfläche:	qm
		Grundstücksfläche:	qm
mtl. Gesamtkosten der Unterkunft:	EUR (Zusammensetzung laut gesonderter Aufstellung)		Grundbuchauszug beifügen!

e) Besondere Belastungen der nachfragenden Person und aller Haushaltsangehörigen					
Nachweise wie Kreditvertrag, Atteste, Zahlungsbelege etc. sind beizufügen!	Nachfragende Person	Ehegatte/LP Partner(in)	HHAngehöriger Nr. 1	HHAngehöriger Nr. 2	HHAngehöriger Nr. 3
Keine besonderen Belastungen	<input type="checkbox"/> Wenn zutreffend, bitte ankreuzen	<input type="checkbox"/> Wenn zutreffend, bitte ankreuzen	<input type="checkbox"/> Wenn zutreffend, bitte ankreuzen	<input type="checkbox"/> Wenn zutreffend, bitte ankreuzen	<input type="checkbox"/> Wenn zutreffend, bitte ankreuzen
Kredit vom Kreditsumme: EUR	EUR Zins/Tilgung monatlich	EUR Zins/Tilgung monatlich	EUR Zins/Tilgung monatlich	EUR Zins/Tilgung monatlich	EUR Zins/Tilgung monatlich
Aufwendungen infolge von Krankheit/Behinderung/Pflege oder Alter (Belege beifügen)	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Beschaffungs-/ Erhaltungsaufwand für die Unterkunft	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Aus-/ Fortbildungsaufwand von Haushaltsangehörigen	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
sonstiges	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

III. Bestattung / Erben / Verpflichtete / Unterhaltspflichtige

Welches Bestattungsinstitut wurde/wird beauftragt	Name, Anschrift	Auftraggeber (Name, Anschrift)
Bestattungsart	<input type="checkbox"/> Erdbestattung (Grabstätte vorhanden) <input type="checkbox"/> Erdbestattung (neue Grabstätte) <input type="checkbox"/> Feuerbestattung	
Bestattungstermin	Datum: _____ Ort: _____	<input type="checkbox"/> (noch) nicht bekannt
Wurden bereits Bestattungskosten beglichen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. _____ EUR von _____ Name, Anschrift	
Bestehen Ansprüche auf Sterbegeld aus einer Versicherung oder ähnlichem?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, i.H.v. _____ EUR von _____ Nachweis beifügen!	
Ist ein Testament vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja, Kopie liegt bei <input type="checkbox"/> ja, liegt nicht vor <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt	
Namen, Anschriften aller Erben ggf. Beiblatt verwenden		
Namen, Anschriften aller Unterhaltspflichtigen bzw. Bestattungspflichtigen des/der Verstorbenen ggf. Beiblatt verwenden		

IV. Die zu gewährenden Geldleistungen sollen überwiesen werden an:

- das Bestattungsunternehmen / die Friedhofsverwaltung
 die nachfragende Person

Kontoinhaber	Bankname, -ort
Kontonummer (IBAN)	Bankleitzahl (BIC)

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und dass ich nichts Wesentliches verschwiegen habe.

Mir ist bekannt, dass ich wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann und zu Unrecht erbrachte Hilfe zurückzahlen.

Ich bestätige ausdrücklich, davon unterrichtet worden zu sein, dass ich jede Änderung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse, vorübergehende Abwesenheit vom Wohnort oder Wegzug vom bisherigen Wohnort, Krankenhausaufenthalte usw. (auch von Haushaltsangehörigen), unverzüglich und unaufgefordert dem Träger der Sozialhilfe mitzuteilen habe.

Nach Aufklärung über den Umfang, den Zweck und die Tragweite meiner Erklärungen erteile ich die Einwilligung zu allen erforderlichen Maßnahmen, soweit diese für die Entscheidung über meinen Antrag erforderlich sind.

Ich ermächtige den Träger der Sozialhilfe, Akten anderer Sozialleistungsträger einzusehen, von denen ich Leistungen erhalte, erhalten oder beantragt habe.

Ort, Datum	Unterschrift nachfragende Person oder des gesetzlichen Vertreters	Unterschrift Ehegatte / eingetragene(r) Lebenspartner(in) / Lebensgefährte(in)	Unterschrift aufnehmende(r) Beamter(in) / Angestellte (r)

Hinweise zum Antrag auf Übernahme von Bestattungskosten

Diese Hinweise sollen den Antrag auf Übernahme von Bestattungskosten erleichtern. Es wird jedoch vielfach erforderlich werden weitere Nachweise zu erbringen, da die Voraussetzungen für eine Leistung durch den Sozialhilfeträger so umfangreich sind, dass nicht alle Konstellationen im Fragebogen abgedeckt werden können.

1. Der Antrag ist vollständig, mit allen Nachweisen an das Landratsamt Kronach, Amt für Soziale Angelegenheiten, Güterstraße 18, 96317 Kronach, zu senden.
2. Die nachfragende Person ist dazu verpflichtet, alle Angehörigen und im Haushalt lebenden Familienmitglieder vollständig anzugeben.
3. Die nachfragende Person soll **alle Bestattungspflichtigen** gemäß § 1 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 i.V.m. § 15 der Verordnung zur Durchführung des Bestattungsgesetzes (Bestattungsverordnung – BestV) benennen:

Ehegatte, Lebenspartner, (Adoptiv)Kinder, Eltern, Großeltern, Enkelkinder, Geschwister, Nichten und Neffen, Verschwägere ersten Grades des Verstorbenen.

4. Der/Die Bestattungspflichtige/n ist/sind nach § 60 SGB I zur Mitwirkung verpflichtet. Nach § 66 SGB I kann der Sozialhilfeträger die Leistung versagen, wenn diese ihrer Mitwirkungspflicht nicht nachkommen.
5. Eine Leistung kommt grundsätzlich nur in Betracht wenn:
 - die Kosten der Bestattung unter sozialhilferechtlichen Aspekten angemessen sind,
 - die/der Verstorbene keinen (ausreichenden) Nachlass hinterlassen hat,
 - die nachfragende Person nicht in der Lage ist, die Kosten aus eigenen Mitteln zu tragen,
 - es keine anderen Personen gibt, die zur Leistung verpflichtet sind.