Antrag auf Leistungen der Fachstelle zur Vermeidung von Wohnungslosigkeit nach dem SGB XII bzw. SGB II

Übertrag von Teil 1:

Name _____

Vorname _____

Antrag auf:

- Übernahme von Mietschulden
- Kautionsübernahme
- Übernahme Anwaltskosten
- Sonstiges _____

- Wohnraumvermittlung
- Provisionsübernahme
- Übernahme Gerichtskosten

Angaben zum Vermieter:

Name / Firma _____

Vorname _____

Anschrift _____

Telefon / Mobil / E-Mail-Adresse _____

Vertreten durch Name _____

Vorname _____

Anschrift _____

Telefon / Mobil / E-Mail-Adresse _____

Verfahrensstand bei Mietschulden:

Mahnung Nein! Ja, _____

Vom: _____

Kündigung Nein! Ja, _____

Vom: _____

Klage Nein! Ja, _____

Vom: _____

Akten-Zeichen: _____

Schutzfrist Nein! Ja, _____

Bis: _____

Urteil Nein! Ja, _____

Vom: _____

Räumung Nein! Ja, _____

Am: _____

Wohnungslosigkeit droht Nein Ja, _____

- Auf Grund
- Mietschulden
 - Verhalten
 - Eigenbedarf
 - sonstiges: _____

Wohnung bereits früher verloren Nein Ja, _____

- Wegen:
- Mietschulden
 - Verhalten
 - Eigenbedarf
 - sonstiges: _____

Aktuelle Wohnverhältnisse

Wohnhaft zur (Unter-) Miete Ja, Nein

Selbst bewohnte Immobilie Wohnung Haus

Wohnungs-/Haus-Größe _____ m² Baujahr _____

Anzahl der Räume _____ Heizungsart _____

Untervermietet Nein Ja

Höhe der (Unter-) Mieteinnahmen _____ €

Monatliche Gesamtbelastung _____ € Grundkosten _____ €

Nebenkosten _____ € Heizung _____ €

Warmwasser _____ € Untermietzuschlag/ Sonstiges (Garage) _____ €

Haushaltsenergie enthalten Nein Ja, In Höhe von _____ €

Wohnraumkosten

Berufs- und Arbeitsverhältnisse

Person Nr. _____

Arbeitsverhältnisse der letzten drei Jahre vor Überprüfungszeitraum (Prüfung von Ansprüchen auf Arbeitslosengeld)
Ausnahme: Felder müssen nicht ausgefüllt werden, sofern Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung nach dem 4. Kapitel SGB XII bezogen wird.

Nicht arbeitslos

Arbeitslos seit _____ Gründe für die Lösung des Arbeitsverhältnisses _____

Stammnr.: _____ Letzte Arbeitslosmeldung _____

Arbeitslosengeld I beantragt Nein Ja, Am: _____

Letzte Arbeitgeber (Adresse) _____ Dauer des Arbeitsverhältnisses Von _____ Bis _____

Letzte Arbeitgeber (Adresse) _____ Dauer des Arbeitsverhältnisses Von _____ Bis _____

Letzte Arbeitgeber (Adresse) _____ Dauer des Arbeitsverhältnisses Von _____ Bis _____

Person Nr. _____

Nicht arbeitslos

Arbeitslos seit _____ Gründe für die Lösung des Arbeitsverhältnisses _____

Stammnr.: _____ Letzte Arbeitslosmeldung _____

Arbeitslosengeld I beantragt Nein Ja, Am: _____

Letzte Arbeitgeber (Adresse) _____ Dauer des Arbeitsverhältnisses Von _____ Bis _____

Letzte Arbeitgeber (Adresse) _____ Dauer des Arbeitsverhältnisses Von _____ Bis _____

Letzte Arbeitgeber (Adresse) _____ Dauer des Arbeitsverhältnisses Von _____ Bis _____

Einkünfte

Einkommen aus nicht selbständiger Tätigkeit, Leistungen der Krankenkasse, Gewerbebetrieb oder sonstigen selbständigen Tätigkeit, Land- und Forstwirtschaft, Vermietung und Verpachtung, Untervermietung, Wohngeld/Lastenzuschuss, Renten/Pensionen, Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz, des Lastenausgleichsamtes, der Arbeitsagentur, Leistungen für Kinder, Ausbildungsförderung, Unterhalt, privatrechtlich geldwerte Ansprüche, Steuererstattung, Kapitalerträge, sonstige Einkünfte

Person Nr.	Einkommensart	Höhe	€
Person Nr.	Einkommensart	Höhe	€
Person Nr.	Einkommensart	Höhe	€
Person Nr.	Einkommensart	Höhe	€
Person Nr.	Einkommensart	Höhe	€
Person Nr.	Einkommensart	Höhe	€

Empfänger von Kindergeld ist	Kindergeldnummer
Kindergeld wird gezahlt für	

Vom Einkommen abzusetzen

Ausgaben i. R. v. § 82 Abs. 2 SGB XII; Versicherungen z.B.: Haftpflicht-, Hausrat-, Kfz-, Arbeitslosen-, Renten-, Unfall-, Lebens-, Sterbeversicherung, Kranken- und Pflegeversicherung s.o.

Öffentliche Verkehrsmittel	€	Eigenes Kfz/ einfache Entfernung Wohnung / Arbeit	km
Vorhandene Versicherungen		Mtl. Beitragshöhe	€
Vorhandene Versicherungen		Mtl. Beitragshöhe	€
Beitrag zu VdK/ Berufsverbänden	€	Berufsbekleidung	€
Sonstiges		Höhe	€

Besondere Belastungen

Schulden / Abzahlungsverpflichtungen	€	Gläubiger (ggf. Aufstellung)	
Gesamte mtl. Ratenverpflichtung	€	Derzeitiger Schuldendstand	€
Pfändungen	☐ Nein ☐ Ja	Art (Konto-, Gehaltspfändung, o.ä.)	
Eidesstattliche Versicherung	☐ Nein ☐ Ja	Privatinsolvenz	☐ Nein ☐ Ja
Unterhaltsleistungen an folgende Person		Höhe der mtl. Unterhaltszahlungen	€
Sonstiges			
Sonstiges			

Vermögenswerte

Dies sind beispielhaft: Lebensversicherungen, Kfz, Rentenversicherungen, Ansparungen, Wertpapiere, Bausparer, Wohneigentum, Wohnrecht, Nießbrauch, Sterbegeldversicherung usw.

	Gesamt-Bargeld	€	Gesamt-Sparguthaben / Bankguthaben	€
Person Nr. _____	Bei folgenden Banken	_____	Kontonummer	_____
Person Nr. _____	Bei folgenden Banken	_____	Kontonummer	_____
Person Nr. _____	Bei folgenden Banken	_____	Kontonummer	_____
Person Nr. _____	Haus- / Grundbesitz, Eigentumswohnung	☐ Nein ☐ Ja	(auch im Ausland; bei geschütztem Haus- / Grundbesitz Kostenersatzpflicht der Erben gem. § 102 SGB XII beachten!)	
Person Nr. _____	Lebensversicherung	☐ Nein ☐ Ja	Staatl. geförderte priv. Altersvorsorge	☐ Nein ☐ Ja
	Rückkaufwert:	_____ €		
Person Nr. _____	Lebensversicherung	☐ Nein ☐ Ja	Staatl. geförderte priv. Altersvorsorge	☐ Nein ☐ Ja
	Rückkaufwert:	_____ €		
Person Nr. _____	Kraftfahrzeug	☐ Nein ☐ Ja	Kennzeichen	_____
Person Nr. _____	Vertragl. Ansprüche ggü. Dritten (Wohnrecht, Nießbrauch)	☐ Nein ☐ Ja		
Person Nr. _____	Sonstige Vermögenswerte	_____		
Person Nr. _____	Sonstige Vermögenswerte	_____		
Person Nr. _____	Vermögenswerte in den letzten 10 Jahren	☐ veräußert, an _____ ☐ übergeben, an _____ ☐ verschenkt, an _____		
	Einsatz des Vermögens möglich?	☐ Nein, weil _____ ☐ Ja		

Nicht geklärt Ansprüche

Weitere, noch nicht entschiedene Ansprüche des Antragstellers oder der Haushaltsangehörigen, aus denen ein Leistungsanspruch entstehen kann, z. B. aus Lastenausgleich, Sozial-, Unfallversicherung, als Kriegsbeschädigter, aufgrund von geleisteten Rentenversicherungsbeiträgen, aufgrund von Krankheit, Schadensersatz oder aufgrund weiterer Rechtsgründe

Antrag gestellt am _____ bei _____

Antrag gestellt am _____ bei _____

Geldleistungen

Auszahlung der Geldleistungen Konto Bar Postscheck

Kontoinhaber _____ Bank _____

Kontonummer _____ Bankleitzahl _____

IBAN _____ BIC _____

**Datenerhebung,
Hinweise
und Erklärungen**

1. **Datenerhebung bei/m Antragsteller/-in bzw. bei anderen Stellen gem. § 67a SGB X, Art. 16 BayDSG**
Die Vorlage folgender Unterlagen ist gem. § 67a Abs. 1 Satz 1 SGB X, Art. 16 Abs. 1 BayDSG zur Bearbeitung Ihrer Angelegenheit erforderlich:
Ausweispapiere, ggf. Nachweis des ausländerrechtlichen Aufenthaltsstatus, Einwohnermeldedaten, Nachweis über den Familienstand, ggf. Sorgerechtsnachweise, Unterlagen über die bisherige Wohnsituation sowie über den drohenden Wohnungsverlust, Einkommensnachweise, Vermögensnachweise, Nachweise über bestehende Schulden und ggf. Unterlagen über etwaig neu von Ihnen anzumietende bzw. zu beziehende Wohnung.
Ausnahmsweise können die erforderlichen Auskünfte und Unterlagen unter den Voraussetzungen des § 67a Abs. 2 Satz 2 SGB X, Art. 16 Abs. 2 Satz 2 BayDSG auch bei anderen Stellen eingeholt werden. Sie sind insbesondere darüber informiert, dass das Amt für Wohnen und Migration, Sozialbürgerhaus/Fachstelle zur Vermeidung von Wohnungslosigkeit
gem. § 67a Abs. 2 Satz 2 Nr. 2a SGB X, Art. 16 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 BayDSG i.V.m. Art. 28 BayMeldeG mittels Datenfernverarbeitung beim Kreisverwaltungsreferat, Einwohnermeldeamt, die Angaben über die persönlichen Verhältnisse, über die Zahl und den Familienstand aller Haushaltsmitglieder, die Meldezeiten in den angegebenen Wohnungen und
gem. § 67a Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 SGB X i.V.m. § 69 Abs. 1 Nr. 1 SGB X, Art. 16 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 i.V.m. Art. 16 Abs. 1 BayDSG bei Sozialbürgerhäusern/beim Amt für Soziale Sicherung/bei der Arbeitsgemeinschaft für Beschäftigung München GmbH und bei der Agentur für Arbeit Auskünfte über Ihr Einkommen einholt, sowie ggf.
gem. § 67a Abs. 2 Satz 2 Nr. 2a SGB X, Art. 16 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 BayDSG i.V.m. § 90 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 AufenthG bei Ausländern und Ausländerinnen, mittels Datenfernverarbeitung bei der Ausländerbehörde, Ausländerdatei, Daten über den ausländerrechtlichen Status aller Haushaltsangehörigen abrufen und
gem. § 67a Abs. 2 Satz 2 Nr. 2a SGB X, Art. 16 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 BayDSG i.V.m. § 34 Abs. 2 SGB XII, § 22 Abs. 6 SGB II; § 67a Abs. 2 Satz 2 Nr. 2b SGB X, Art. 16 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2a BayDSG beim Amtsgericht München und bei den Gerichtsvollziehern Auskünfte über Ihr Mietrechts- / Räumungsverfahren einholt.
- Hinweis**
Ihr Antrag kann nur bearbeitet werden, wenn Sie gemäß § 60 SGB I an der Aufklärung des Sachverhalts mitwirken. Dazu gehört, dass Sie alle Tatsachen angeben, die für den Leistungsbezug erheblich sind, dass Sie der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch andere Stellen zustimmen, dass Sie für den Leistungsbezug erhebliche Veränderungen in Ihren Verhältnissen mitteilen und die angeforderten Unterlagen vorlegen.
Wenn Sie Ihren Mitwirkungspflichten nicht oder nicht vollständig nachkommen und hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts wesentlich erschwert wird, kann die Leistung ohne weitere Ermittlungen bis zur Nachholung der Mitwirkung gemäß § 66 SGB I ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind.
2. **Einwilligung in die Datenverarbeitung bzw. -nutzung gem. § 67 b SGB X, Art. 15 Abs. 1 Nr. 2 BayDSG**
Unabhängig davon, ob sich die Befugnis zur Verarbeitung und Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten bereits aus den zu vollziehenden Rechtsvorschriften ergibt, erklären Sie hiermit Ihre Einwilligung, dass die für die Bearbeitung Ihres Anliegens erforderlichen Unterlagen zur Erledigung Ihrer Wohnungsangelegenheit durch das Amt für Wohnen und Migration, Sozialbürgerhaus/Fachstelle zur Vermeidung von Wohnungslosigkeit von der unterzeichnenden Dienstkraft entgegengenommen und an die zuständigen städtischen Mitarbeiter/-Innen sowie gegebenenfalls an die Mitarbeiter/-Innen des mit Ihrer Angelegenheit betrauten freien Trägers (z.B. Katholischer Männerfürsorgeverein e.V., Internationaler Bund/Diakonie Rosenhelm), an die städtische Schuldnerberatung, Intensivbetreuung Wohnen, Bezirkssozialarbeit, FIT-Finanztraining, private Beherbergungsbetriebe, an Wohnungsvermittler, an Vermieter, Wohnbaugesellschaften sowie deren Vertreter weitergeleitet werden.
 3. **Einwilligung in die Datenverarbeitung bzw. -nutzung gem. § 67 b SGB X, Art. 15 Abs. 1 Nr. 2 BayDSG bei bestehender Wohnungslosigkeit**
Unabhängig davon, ob sich die Befugnis zur Verarbeitung und Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten bereits aus den zu vollziehenden Rechtsvorschriften ergibt, erklären Sie hiermit Ihre Einwilligung, dass im Rahmen der edv-unterstützten Sachbearbeitung vom Amt für Wohnen und Migration, Zentrale Wohnungslosenhilfe, soweit im Einzelfall erforderlich bzw. nach Ziffer 1. wirksam erhoben, folgende personenbezogene Daten verarbeitet, insbesondere gespeichert und genutzt werden:
Familienname, Vorname(n), Geburtsname/-datum/-ort, Geschlecht, Konfession, Familienstand, Beruf, Einkommensart/-höhe, Vermögensverhältnisse, Bezug von Sozialleistungen (z.B. nach SGB XII und SGB II), bisherige und künftige Wohnanschriften, Telefonnummer, Staatsangehörigkeit, ggf. aufenthalts-/ausländerrechtlicher Status, Unterbringungs- und Zuzugsgründe, Art und Datum der Unterbringung, Beendigungs- und Erledigungsgründe mit Datum, jeweils bezogen auf den Hilfesuchenden und/oder die Hilfesuchende bzw. je Mitglied der Bedarfs-/Haushaltsgemeinschaft, ggf. Bankverbindung, Ordnungsmerkmale, Akten- und Kassenzeichen;

ggf. Name, Anschrift und Telefon-/Faxnummer eines gesetzlichen oder bevollmächtigten Vertreters. Dieser Datensatz ist allen mit der Bearbeitung Ihrer Wohnungsangelegenheit befassten Mitarbeiter/-innen insofern und in dem Umfang zugänglich, als dies für deren Aufgabenerfüllung unabdingbar ist. Damit wird eine Zuordnung des Falles an die richtigen Sachbearbeiter/-innen und Sozialpädagogen/Sozialpädagoginnen bzw. deren jeweilige Vertretungen im Amt oder beim freien Träger, eine beschleunigte Bearbeitung der Anliegen sowie ggf. die ordnungsgemäße Erhebung / Erstattung von Nutzungsgebühren oder Mieten durch die Unterkunftsabteilung, bzw. von Nutzungsentgelten durch den freien Träger ermöglicht und der Doppelbezug von Hilfen vermieden. Ferner erklären Sie Ihre Einwilligung, dass diese Daten dem Jobcenter München Aufgabenerfüllung im Vollzug des SGB II / SGB XII übermittelt werden.

Hinweis:

Die Einwilligungen unter 2. und 3. sind freiwillig und ohne Angabe von Gründen jederzeit frei widerruflich.

Hinweis zur Teambildung:

In Ihrem Fall muss ein Team gebildet werden. Die Mitglieder des Teams sind KollegInnen aus den Fachbereichen des Sozialbürgerhauses/der ZEW. In dem Team werden nur Daten und Unterlagen weitergegeben, wenn deren Weitergabe nach dem Gesetz erlaubt ist, oder wenn Sie ausdrücklich zustimmen. (In den Fachbereichen werden verschiedene EDV-Programme benutzt.)

Ich/Wir stimme/n der Teambildung zu: Ja Nein

Für Ausländerinnen/Ausländer und Bürgerinnen/Bürger mit Migrationshintergrund:

Ich/Wir habe/n die Erklärung in deutscher Sprache a) nicht verstanden b) verstanden

Zum Verständnis benötige ich/benötigen wir eine Sprachmittlerin/einen Sprachmittler bzw. eine Dolmetscherin/einen Dolmetscher

Mir/Uns wurde die Erklärung in meine/unsere Muttersprache übersetzt.

München, den

Unterschriften des/der Hilfesuchenden,
seiner(s)/Ihres(r)
Lebenspartners / Lebenspartnerin
Ehegatten / Ehegattin

Unterschriften weitere Personen
z.B. gesetzliche/r oder bevollmächtigte/r
Vertreter/Vertreterin Betreuerin/Betreuer

Für die Übersetzung: Frau/ Herr

Folgende Felder werden durch die Beraterin/den Berater bzw. durch die Sachbearbeitung ausgefüllt:

Die Inanspruchnahme einer
Sprachmittlerin / eines Sprachmittlers
(evtl. Dolmetscherin / Dolmetscher) ist
erforderlich.

Ja Nein Belege eingesehen Ja Nein

Aufgenommen von Sachbearbeiterin /
Sachbearbeiter (Unterschrift)