Landeshauptstadt Schwerin
Der Oberbürgermeister
Dezernat II – Jugend, Soziales und Gesundheit
Fachdienst Soziales
Hilfen SGB XII und andere soziale Leistungen

Posteingangsstempel
Aktenzeichen

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

für den Sterbefall:

Welche Bestattungsart haben Sie gewählt:

☐ Friedhofsbeisetzung
☐ Baumbestattung oder Waldbestattung
☐ Seebestattung

1.Persönliche Angaben des Antragstellers

	Antragsteller/in	Lebens-/Ehepartner/in
Verwandtschaftliches Verhältnis Name, Vorname		
Geburtsdatum/Ort		
Wohnanschrift		
Staatsangehörigkeit: bei Ausländern Aufenthaltsstatus		
Familienstand:	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ verwitwet ☐ getrennt lebend ☐ geschieden seit	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ verwitwet ☐ getrennt lebend ☐ geschieden seit
Betreuer(in) mit Anschrift (Kopie der Bestellungsurkunde beifügen)		
Telefon (freiwillige Angabe)	Telefax (freiwillige Angabe)	E-Mail (freiwillige Angabe)

2. Wohnung und monatliche Miet- und Mietnebenkosten *

Grundmiete ohne Heizung/Hauslasten		
Heizungskosten		Art der Heizung:
Nebenkosten ohne Heizung		Art der Nebenkosten:
Anzahl der in Haushalt lebenden Personen		
Wohngeld/Lastenzuschuss		

* Der Nachweis dieser Angaben ist zwingend erforderlich

Soweit Sie Haus/Wohneigentum selbst bewohnen, ist eine Aufstellung über die Kosten und Belastungen vorzulegen und nachzuweisen.

3. Kinder und weitere Haushaltsangehörige des Antragstellers

Name	Vorname	Geburtsdatum

4. Einkommen *

	Antragsteller/in	Lebens-/Ehepartner/in	weitere Personen im Haushalt
<u>Bitte Beträge eintragen</u>			
Nichtselbständige Tätigkeit (z.B. Erwerbseinkommen, Ausbildungsvergütung)			
Rente/Pensionen(z.B. Rente wegen Erwerbsminderung ; Alter, Unfall,Witwen-Waisententen,Werksrente, Betriebsrente)			
ALG I			
Leistung der Krankenkasse (einschl. Arbeitgeberzuschuss)			

Bürgergeld			
Erziehungsgeld			
Bafög / BAB			
Unterhalt			
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung			
Sonstiges (Bitte näher bezeichnen z.B. Wohngeld, Taschengeld, Pflegegeld)			

* Der Nachweis dieser Angaben ist zwingend erforderlich

5. Vermögen *

	Antragsteller/in	Lebens-/Ehepartner/in
Haus-/Wohnungseigentum		
Kraftfahrzeuge (Baujahr, Typ)		
Sparguthaben		
Ansprüche aus Übertragungsverträgen(z.B. Wohnrecht, Nießbrauch, Altenteilsrechte)		
Wertpapiere/Aktien/Fondanteile		
Staatlich geförderte private Altersvorsorge (Riester-Rente)		
Sonstige Kapitalanlagen (z.B. Bausparvertrag, Lebensversicherung mit aktuellem Rückkaufswert)		
Kein Vermögen	☐	☐

* Der Nachweis dieser Angaben ist zwingend erforderlich

6. Monatliche Belastungen *

	Antragsteller/in	Lebens-/Ehepartner/in
Unterhalt		
Aufwendungen für Arbeitsmittel		
Beiträge für Berufsverbände		
Altersvorsorgebeiträge		
Sterbeversicherung		

Haftpflichtversicherungen		
Hausratversicherung		
Schulden / Kredite		
Kosten öffentliche Verkehrsmittel		
Entfernung zw. Wohnung und Arbeitsstätte	km	
bei Nutzung eines Kfz	☐ PKW ☐ Motorrad ☐ Mofa	☐ PKW ☐ Motorrad ☐ Mofa
Sonstige Belastungen (Bitte näher bezeichnen)		

* Der Nachweis dieser Angaben ist zwingend erforderlich

7.Testament, Erbe, Erbschein, Versicherung*

Wurde ein Testament hinterlassen?	☐ Ja ☐ Nein
Wurde ein Erbe ausgeschlagen?	☐ Ja ☐ Nein
Wurde ein Erbschein Beantragt?	☐ Ja ☐ Nein
Besteht eine Sterbe/Lebensversicherung?	☐ Ja Name des Versicherungsträgers: Versicherungsschein Nr. Versicherungssumme Begünstigter ☐ Nein

* Der Nachweis dieser Angaben ist zwingend erforderlich

8. Durchführung der Bestattung

Die Bestattung wurde vom Antragsteller veranlasst	☐ Ja ☐ Nein
Wenn nein, Name und Anschrift der verantwortlichen Person	
Werden von Dritten die Kosten der	☐ Ja

Bestattung ganz oder teilweise mitgetragen?	☐ Nein
Wenn ja, Angabe der Stellen oder Personen, die die Kosten ganz oder teilweise mittragen	Kostenanteil: Kostenanteil:

9.Verstorbene/r

Name, Vorname/n			
Geburtsdatum	Geburtsort	Sterbedatum	Sterbeort
Letzte Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)			
Familienstand			
Staatsangehörigkeit			
War der/die Verstorbene zum Todeszeitpunkt stationär untergebracht (Krankenhaus, Altenheim, Pflegeheim) ☐ Ja ☐ Nein Wenn ja: Name und Anschrift der Einrichtung			
Wurde zuletzt Hilfe zum Lebensunterhalt oder Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung gezahlt? ☐ Ja ☐ Nein Wenn ja: welche Behörde			
Hat der/die Verstorbene in der Wohnung Bargeld hinterlassen? ☐ Nein ☐ Ja Wenn ja, Höhe des Betrages bitte angeben…….Euro			
Wurde die Rente des/ des Verstorbenen für einen Hinterbliebenen weitergezahlt? ☐ Ja ☐ Nein Wenn ja, Höhe Zeitpunkt des Zahlungseinganges (Kontoauszüge, Nachweis des Rententrägers)			

Ist der Tod infolge eines Unfalles eingetreten, wofür ein Dritter haftbar gemacht werden kann? ☐ Ja ☐ Nein Wenn ja, wird um Mitteilung gebeten wann und wo der Unfall war.
Ist der Tod infolge eines Verbrechens eingetreten, wofür ein Dritter haftbar gemacht werden kann? ☐ Ja ☐ Nein Wenn ja, wird um Mitteilung des Verursachers gebeten.
Wurde vom/von der/dem Verstorbenen eine Mietkaution hinterlegt? ☐ Ja ☐ Nein Wenn ja, Höhe: Name und Anschrift des Vermieters: Verbleibt jemand in der Wohnung? Wenn ja- Name:
Art und Wert des Nachlasses (Bsp. Sparbuch, Bargeld, Wertpapiere, Aktien, Versicherungen, Immobilien, PKW und andere Vermögenswerte) Hat der Verstorbene zu Lebzeiten seinen „Nachlass" verschenkt: ☐ Ja ☐ Nein Wenn ja: An wen (Name, Vorname und Anschrift): Höhe des verschenkten Nachlasses:

10. Vermögen des/der Verstorbenen *

Art	Betrag
Bargeldbestand	

Girokontobestand (Nachweis durch Kontoauszüge der letzten 2 Mon.)	
Sparguthaben (z.B. Sparbuch, Wertpapiere, Aktien)	
Versicherungen (z.B. Lebensversicherung)	
Wert des Nachlasses (z.B. Immobilien, Gemälde, Kfz, Münz- / Briefmarkensammlung)	

11.Mögliche Erben/Verpflichtete und Angehörige des/der Verstorbenen (Eltern, Kinder, Geschwister ,Enkel, Nichten/Neffen, Großeltern, Onkel, Tanten im In-und Ausland- auch Vorverstorbene

Erbe/n verwandtschaftliches Verhältnis	Name, Vorname	Geburts-datum	Verstorben am	Anschrift(Straße,Ort ,PLZ)

*****Der Nachweis dieser Angaben ist zwingend erforderlich
*nicht zutreffendes streichen

12.Crowdfunding (Spendenaktion für Bestattungskosten) organisiert

☐ ja Plattform:
☐ nein

13. Besondere Gründe des Antrages

Erklärung des/der Antragsteller(s)/in

Ich/Wir beantrage/n die Gewährung der Übernahme von Bestattungskosten nach §74 SGB XII.

Ich/Wir versichere/versichern, dass die Angaben in diesem Antrag der Wahrheit entsprechen und das keine Angaben verschwiegen wurden. Es ist mir/uns bekannt, dass ich mich/wir uns durch unwahre oder unvollständige Angaben strafbar mache/n und zu Unrecht bezogene Leistungen zurückzahlen muss/ müssen.

Auf meine/unsere Mitwirkungspflicht und die Folgen fehlender Mitwirkung (§ 60 ff. Sozialgesetzbuch - SGB I – Allgemeiner Teil) bin ich/ sind wir hingewiesen worden.
Eine Folge könnte die Versagung der Hilfe sein.

Ich/Wir erklären uns mit der Verarbeitung der personenbezogenen Daten einverstanden.
Datenschutzerklärung - Landeshauptstadt Schwerin

Im Falle von Ausgleichsansprüchen bin ich mit einer Abtretung einverstanden.

Hinweis:
Die privatrechtliche Erbausschlagungserklärung steht jedem Erben frei. Bei der Bestattungspflicht nach dem Bestattungsgesetz M-V handelt es sich um eine öffentlich-rechtliche Pflicht. Diese kann nicht umgangen werden, indem man ein Erbe ausschlägt.
Die Leistungsfähigkeit weiterer Erben / Unterhaltspflichtiger werden vom Sozialhilfeträger nicht geprüft. Es ist Ihnen zuzumuten, gegen Miterben / Unterhaltspflichtige eigene Ansprüche geltend zu machen.

_____
Ort, Datum

_____ _____
Antragsteller/in Sachbearbeiter/in