

Hinweis:

Um sachgerecht über die Weitergewährung von Leistungen der Grundsicherung entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Überprüfungsbogen sorgfältig auszufüllen. Werden Kontoauszüge vorgelegt, dürfen Verwendungszweck bzw. Empfänger einer Überweisung – nicht aber deren Höhe – geschwärzt werden, wenn es sich um besondere Arten von personenbezogenen Daten im Sinne des § 67 Abs. 12 SGB X handelt (Angaben über die rassische und ethnische Herkunft, politische Meinung, religiöse oder philosophische Überzeugungen, Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit oder Sexualleben).

Bitte vergessen Sie nicht, die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters auf dieser Seite unten zu bestätigen.

Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Überprüfungsbogen erfolgt nach § 67a Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch - Zehntes Buch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b Abs. 1 SGB X.

Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch - Erstes Buch (SGB I). Sofern Sie dieser Obliegenheit nicht nachkommen, kann die Sozialleistung ganz oder teilweise wegen fehlender Mitwirkung versagt werden.

Überprüfungsbogen auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (SGB XII)

ab _____

Eingangsstempel

Aktenzeichen

eingegangen am:

Angaben zu den persönlichen Verhältnissen	1. Person	2. Person
		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
	Leistungsberechtigte(r)	<input type="checkbox"/> Leistungsberechtigte(r) 2 <input type="checkbox"/> Ehegatte (nicht getrennt lebend) <input type="checkbox"/> Lebenspartner(in) (nicht getrennt lebend) <input type="checkbox"/> Partner(in) in eheähnlicher Gemeinschaft
Familienname, ggf. Geburtsname, Vorname		
Anschrift Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, (freiwillig: Telefon)		
Geburtsdatum		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft (LP) <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getr.-leb. (Ehe) <input type="checkbox"/> getr.-leb. (LP) seit: _____ <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> LP aufgeh.	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft (LP) <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getr.-leb. (Ehe) <input type="checkbox"/> getr.-leb. (LP) seit: _____ <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> LP aufgeh.
Zahl der Personen in Ihrer Wohnung		
Unterkunfts- und Heizkosten (bitte Nachweise/ Abrechnungen beifügen)		
Einkommen (Bitte Nachweise beifügen)		
Vermögen (Bitte Nachweise beifügen)		
Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> ja, gültig bis _____ In Besitz seit <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt am _____	<input type="checkbox"/> ja, gültig bis _____ In Besitz seit <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt am _____
	Merkzeichen G oder aG? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Merkzeichen G oder aG? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mehrbedarf kostenaufwändige Ernährung (Bitte Nachweise beifügen)		
Betreuer(in)		
Aufenthalt in einer stationären Einrichtung (z. B. Heim, Krankenhaus) seit der letzten Überprüfung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, bitte Zeitraum und Einrichtung angeben!	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, bitte Zeitraum und Einrichtung angeben!
Gegenüber der letzten Überprüfung haben sich außerdem weitere Änderungen ergeben	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, bitte erläutern und nachweisen!	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, bitte erläutern und nachweisen!

Erklärung

Den Überprüfungsbogen auf Grundsicherungsleistung habe ich wahrheitsgemäß ausgefüllt. Die Angaben zur zweiten Person habe ich ausgefüllt, weil mir Vollmacht erteilt wurde; ansonsten hat diese Person ihre Angaben selbst in den vorstehenden Vordruck oder in einen gesonderten Vordruck eingetragen und die Richtigkeit durch ihre Unterschrift bestätigt.

Wenn und solange ich Grundsicherungsleistungen erhalte, werde ich Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familien-, Wohn-, Einkommens-, Vermögens- und Aufenthaltsverhältnisse) sowie der Verhältnisse, über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich und unaufgefordert mitteilen. Dies gilt auch für Angaben zu den vertretenen Personen.

Datum

1. Person Unterschrift

Datum

2. Person Unterschrift

Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und elektronische Speicherung verboten!