

Antragseingang: .....

## Antrag auf Blindenhilfe nach § 72 SGB XII

Dieser Antrag nach dem § 72 SGB XII ergänzt die vorrangig bestehende Landesblindenhilfe Baden-Württemberg. Das vorliegende Antragsformular dient zur Klärung der sozialhilferechtlichen Voraussetzungen im Sinne der §§ 2 und 19 SGB XII in Verbindung mit § 72 SGB XII. Ohne Kenntnis dieser persönlichen und wirtschaftlichen Umstände d. Hilfesuchenden (und ggf. der Angehörigen) kann über Blindenhilfe nach § 72 SGB XII nicht entschieden werden. Es wird daher gebeten, die Fragen vollständig zu beantworten.

### 1. Persönliche Verhältnisse des Hilfesuchenden

Familiename:	
Vorname:	
PLZ/Wohnort:	seit:
Straße:	
Vorheriger Wohnsitz (oder Heim):	bis:

Übertritt aus dem Ausland:  ja  nein

Familienstand des Hilfesuchenden:

- ledig
  - verheiratet
  - Lebenspartnerschaft
  - getrennt lebend
  - geschieden
  - verwitwet
- seit: .....

Bei minderjährigen Hilfesuchenden bitte zusätzlich Angaben zu den Eltern machen (§ 19 SGB XII)

<b>Vater</b>	<b>Mutter</b>
Familiename:	Familiename:
Vorname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsdatum:
Wohnhaft:	Wohnhaft:

Wohnverhältnisse des Hilfesuchenden (Bitte alle zutreffenden Punkte ankreuzen)

Der Hilfesuchende ist  Mieter/in  Untermieter/in

Es besteht Eigentum von:

- |   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Einfamilienhaus  | <input type="checkbox"/> selbstbewohnt | <input type="checkbox"/> vermietet |
| <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus | <input type="checkbox"/> selbstbewohnt | <input type="checkbox"/> vermietet |
| <input type="checkbox"/> Eigentumswohnung | <input type="checkbox"/> selbstbewohnt | <input type="checkbox"/> vermietet |

Anzahl der Wohnräume:	
Gesamtfläche: <input type="text" value="qm"/>	davon vermietet: <input type="text" value="qm"/>

Führt der Hilfesuchende einen eigenen Haushalt  ja  nein

**Personen, die mit dem Hilfesuchenden in Haushaltsgemeinschaft leben**

(alle Personen des gemeinsamen Haushalts, z. B. Ehegatte, Kinder, Eltern, Lebenspartner und sonstige, auch nicht verwandte Personen)

	Familienname	Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschaftsverhältnis zum Hilfesuchenden	Familienstand	Erwerbsstatus/Tätigkeit Schule/Beruf
1						
2						
3						
4						

**2. Einkommensverhältnisse (in Euro)**

- a. Anzugeben sind die Einkommensverhältnisse des Hilfesuchenden sowie – falls verheiratet – die dauernd nicht getrennt lebenden Ehegatten/in oder der Lebenspartner
- b. Ist der Hilfesuchende minderjährig und unverheiratet, sind auch die Einkommensverhältnisse der Eltern anzugeben.

**Bitte, die jeweiligen Nachweise beifügen (z. B. Kopie der Renten oder Lohnbescheinigung usw.)**

Art des monatlichen Einkommens	Hilfesuchender	Ehegatte/in bzw. Lebenspartner/in oder Eltern
Einkommen aus nichtselbstständiger Tätigkeit, Arbeitslohn, Gehalt		
Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit, Gewerbe, Handel		
Land- und Forstwirtschaft		
Rente aus der Sozialversicherung		
Pension, Ruhegehalt, Witwen-, Waisengeld		

Betriebsrente, Zusatzversorgung		
Rente / sonstige Bezüge aus privater Versicherung		
Renten nach dem Bundesversorgungsgesetz		
Miet- und Pachteinnahmen		
Wohngeld, Lastenzuschuss		
Unterhalt		
Sachbezüge, z. B. freie Kost, Wohnung		
Leistungen des Jobcenters/Arbeitsamtes		
Krankengeld		
Kindergeld, - zuschlag		
Erträge aus Vermögen, Zinsen, Dividenden		
Lastenausgleich nach LAG, Unterhaltshilfe / Entschädigungsrente		
Andere Einkünfte, (z. B. Sozialhilfe): Art: _____		

### 3. Laufende Ausgaben und Aufwendungen

Bitte Belege beifügen, falls sich die Angaben nicht aus den Einkommensbelegen ergeben.

Art der laufenden Ausgabe und Aufwendungen	Hilfesuchender	Ehegatten bzw. Lebenspartner oder Eltern
Lohn-, Einkommens-, Kirchensteuer		
Beiträge zur Sozialversicherung		
Werbungskosten, berufliche Fahrtkosten		
Beiträge zu Berufsverbänden		
Sonstige Aufwendungen (private Unfall-, Hausrat-, Haftpflichtvers., Unterhaltspflicht, Tilgung oder ähnliches)		

### 4. Vermögensverhältnisse (Angaben in Euro)

- Anzugeben sind die Einkommensverhältnisse des Hilfesuchenden sowie – falls verheiratet – der dauernd nicht getrennt lebenden Ehegatten/in oder der Lebenspartner
- Ist der Hilfesuchende minderjährig und unverheiratet, sind auch die Einkommensverhältnisse der Eltern anzugeben.  
**Bitte die jeweiligen Nachweise beifügen.**

Art des Vermögens	Hilfesuchender	Ehegatten bzw. Lebenspartner oder Eltern
Barmittel	Betrag:	Betrag:
Guthaben auf den Girokonten (bitte Kontoauszüge beifügen)	Bank: Kto.Nr.: Betrag:	Bank: Kto.Nr.: Betrag:
Guthaben auf Sparbüchern, Festgeld- und sonstigen Konten (bitte Kto.auszüge beifügen)	Bank: Kto.Nr.: Betrag:	Bank: Kto.Nr.: Betrag:
Bausparguthaben (bitte Belege beifügen)	Bausparkasse: Betrag:	Bausparkasse: Betrag:
Lebensversicherung Sterbegeld- u. sonstige kapitalbildende Versicherung	Art: Vers.summe: Rückkaufswert:	Art: Vers.summe: Rückkaufswert:
Wertpapiere, Akten, Pfand- und Schatzbriefe	Art: Wert:	Art: Wert:

Geschäftsanteile usw.	Wert:	Wert:
Vertragliche Ansprüche oder Forderungen	Art: Wert:	Art: Wert:
Sachvermögen (z. B. Sammlung, Schmuck)	Art: Wert:	Art: Wert:
Ansprüche aus Erbengemeinschaft	Art: Wert:	Art: Wert:

### Liegenschaftsvermögen / Haus- und Grundbesitz

	Lage des Grundstückes Ort und Straße	Art des Grundstückes/Bebauung Ein-, Mehrfamilienhaus, Acker, Wald	Fläche qm	Verkehrswert
1				
2				

Jeweiliger Eigentums- bzw. Miteigentumsanteil:

zu 1): \_\_\_\_\_ zu 2): \_\_\_\_\_

Bitte Belege beifügen (z. B. Kopie des Grundbuchauszuges, Verkehrswertschätzung, Kaufverträge)  
Falls Belastungen bestehen (Kredite, Hypotheken usw.), diese bitte angeben. Ggf. auf Beiblatt erläutern.

Besteht Vermietung oder Verpachtung  ja  nein

Wenn ja in folgendem Umfang: \_\_\_\_\_

Sonstiges Vermögen oder Vermögensanwartschaften  
(Erläuterungen ggf. bitte auf Beiblatt vornehmen)

Art: \_\_\_\_\_

Wert: \_\_\_\_\_

### 5. Übergebenes bzw. übertragenes Vermögen / Schenkungen

Wurden in den letzten 10 Jahren Zuwendungen aus den obengenannten Vermögensarten an Angehörige oder andere Personen vorgenommen, Vermögen übertragen oder Schenkungen getätigt?  ja  nein

Wenn ja in folgendem Umfang: \_\_\_\_\_

(bitte Art, Zeitpunkt und Wert des übergebenen Vermögens angeben)

### 6. Schuldenverpflichtungen

Haushaltsschulden (nicht aus Haus- und Grundbesitz)  ja  nein

Gesamtverpflichtung: \_\_\_\_\_

Tilgung monatlich: \_\_\_\_\_  
Art und Grund der Verpflichtung auf Beiblatt zusammenstellen u. erläutern.

## 7. Wohnverhältnisse

Der Hilfesuchende

- ist Mieter.  
 ist Untermieter.  
 bewohnt als Eigentümer ein Ein-, Mehrfamilienhaus.  
 bewohnt eine Eigentumswohnung.

Anzahl der Wohnräume: \_\_\_\_\_

Gesamtfläche: \_\_\_\_\_

Untervermietung:  ja  nein

## 8. Kosten der Unterkunft (Angaben in Euro)

Mtl. Kaltmiete:	Betrag:
Mtl. laufende Heizungskosten:	Betrag:
Mtl. laufende sonstige Nebenkosten:	Betrag: Art der Nebenkosten im Einzelnen:
Ggf. mtl. Wohngeld zur Miete:	Betrag:
Mtl. Gesamtmiete:	Betrag:

Zusätzliche Kosten bei Haus- oder Wohnungseigentum

Mtl. Zinsen:	Betrag:
Mtl. Tilgung:	Betrag:
Mtl. sonstige Aufwendungen:	Betrag: Art der Aufwendung:
Mtl. gewährter Lastenzuschuss (Wohngeld) bei Wohnungseigentum	

## 9. Hinweise und Erklärungen

### 9.1 Hinweise zur Datenerhebung, zum Datenschutz und zur Mitwirkungspflicht

Die mit diesem Antrag erhobenen Sozialdaten im Sinne des § 67 Sozialgesetzbuch X –SGB X- sind zur Durchführung des Blindenhilfeverfahrens erforderlich (Erhebungszweck, § 67a SGB X). Rechtsgrundlage für die Datenerhebung sind die §§ 60 und 65 SGB I. Die erhobenen Daten werden durch ein automatisches Verfahren einschließlich der Weiterverarbeitung in einem Rechenzentrum (Datenverarbeitung) für Zwecke der Blindenhilfebearbeitung gespeichert und verarbeitet (§§ 67b, 67c SGB X).

Nach § 60 SGB I ist der Leistungsberechtigte bzw. Hilfesuchende zur Mitwirkung am Verfahren bzw. zur Angabe der leistungserheblichen Tatsachen sowie zu Auskünften verpflichtet. Werden Angaben verweigert oder unvollständig oder unrichtig angegeben, kann dies eine Ablehnung der begehrten Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung zur Folge haben (vgl. § 66 SGB I, § 67a Abs. 3 SGB X).

### 9.2 Erklärung zur Vollständigkeit und Richtigkeit der Antragsangaben

Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit der vorstehenden Angaben. Ich verpflichte mich, alle Änderungen, die für die Bewilligung der Blindenhilfe maßgebend sind –insbesondere Änderungen der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie Wohnungs- oder Heimwechsel- unverzüglich und

unaufgefordert mitzuteilen. Es ist mir bekannt, dass im Falle unrichtiger oder unvollständiger Angaben, die deswegen zu Unrecht gewährten Leistungen zurückzuerstatten sind.

### **9.3 Rückzahlungsregelung und Bankauftrag bei Überzahlung von Todes wegen**

Ich beauftrage das kontoführende Geldinstitut mit Wirkung auch gegenüber Erben und sonstigen Verfügungsberechtigten im Falle meines Ablebens bezüglich der Blindenhilfefzahlungen die Regelung des § 118 Abs. 3 und 4 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) entsprechend anzuwenden. Insbesondere gelten Blindenhilfefzahlungen als unter Vorbehalt erbracht, die für die Zeit nach dem Ableben überwiesen werden. Überzahlte Beträge der Blindenhilfe sind an die Stadt Baden-Baden zurück zu überweisen, wenn diese sie als zu Unrecht erbracht zurückfordert. Ich stelle das kontoführende Geldinstitut nach meinem Ableben gegenüber der Verwaltung ausdrücklich von der Wahrung des Bankgeheimnisses frei. Dieser Auftrag kann nur von mir, nicht aber von den Erben widerrufen werden.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des Hilfesuchenden oder  
Vertreters