



Amt für soziale Förderung und Teilhabe
50.2 Existenzsicherung und 50.4 häusliche
Pflege
Barbarossastraße 16-24
63571 Gelnhausen

Antrag eingegangen am: _____

Antrag registriert am: _____

Antrag auf weitere Leistungen für Personen über 65 Jahre nach dem SGB XII

Заявление на получение дополнительных пособий для лиц старше 65 лет в соответствии с Социальным кодексом XII (SGB XII)

ab _____ (nur für Leistungsberechtigte ab 65 Jahren)

sowie Überprüfung Ihrer wirtschaftlichen und persönlichen Verhältnisse

с _____ (только для лиц старше 65 лет, имеющих право на льготы), а также проверка Ваших экономических и личных обстоятельств

Grundsicherung / Hilfe zum Lebensunterhalt

Базовая безопасность/помощь в обеспечении средств к существованию

Hilfe zur Pflege

Пособие по уходу

Krankenhilfe

Медицинская помощь при заболевании

Andere _____

Другое

Bitte beantworten Sie alle Fragen. Streichen oder offene Fragen führen zu einer verzögerten Antragsbearbeitung. Bitte nur in lateinischer Schrift ausfüllen!

Пожалуйста, ответьте на все вопросы. Перечеркивание или вопросы без ответа задержат обработку заявки. Пожалуйста, заполняйте только латинскими буквами!

Aktenzeichen/Номер дела:

I. Allgemeines/Общее

| | | |
|---|--|--|
| Angaben zur Person Персональные данные | der/des Hilfesuchenden Человек, обращающийся за помощью | des Ehegatten oder des Lebensgefährten (auch wenn getrennt lebend, geschieden oder verstorben) Супруг или спутник жизни (даже если они живут отдельно, разведенный или умерший) |
| Familienname: Фамилия: | | |

| | | |
|---|---|---|
| Vorname(n): Имя/имена | | |
| Geburtsdatum: Дата рождения: | | |
| Straße und Hausnummer: Улица и номер дома: | | |
| Postleitzahl, Wohnort: Индекс, город проживания: | | |
| Telefonnummer, auch mobil, ggf. Fax und E-Mail: Телефонный номер, также мобильный, электронная почта: | | |
| Art der Aufenthaltsgenehmigung: Тип вида на жительство: | _____ | _____ |
| | Gültigkeit bis: _____ Действительный до: | Gültigkeit bis: _____ Действительный до: |
| II. Gibt es Veränderungen bei der Feststellung einer Schwerbehinderung? Есть ли какие-либо изменения в установлении тяжелой инвалидности? | | |
| Bitte fügen Sie den Feststellungsbescheid bzw. Schwerbehindertenausweis bei. Пожалуйста, приложите справку об инвалидности или удостоверение личности с ограниченными возможностями. | <input type="checkbox"/> Nein/нет <input type="checkbox"/> Ja/да Grad der Behinderung: _____ Степень инвалидности: Merkzeichen: _____ Отметка: | <input type="checkbox"/> Nein/нет <input type="checkbox"/> Ja/да Grad der Behinderung: _____ Степень инвалидности: Merkzeichen: _____ Отметка: |
| III. Gibt es Veränderungen in Ihren Kranken- /Rentenversicherungsverhältnissen? Произошли ли какие-либо изменения в Ваших отношениях с медицинским/пенсионным страхованием? | | |
| Bitte fügen Sie Änderungsmittelungen bei. Пожалуйста, добавьте уведомление об изменениях. Welche Änderung? Какое изменение? Ab wann? С какого времени? | <input type="checkbox"/> Nein/нет <input type="checkbox"/> Ja/да _____ _____ _____ | <input type="checkbox"/> Nein/нет <input type="checkbox"/> Ja/да _____ _____ _____ |

| | | | |
|---|---|--|--|
| <p>IV. Gibt es Veränderungen in Ihren Einkommensverhältnissen? (z.B. Zugriff auf Ihre Rente oder auf Ihr Bankkonto aus der Ukraine/Russland) Произошли ли какие-либо изменения в Вашем финансовом положении? (например, доступ к Вашей пенсии или к Вашему банковскому счету из Украины / России)</p> | | | |
| <p>Bitte fügen Sie Nachweise und immer lückenlose Kontoauszüge der letzten 3 Monate bei. Пожалуйста, добавьте подтверждающие документы и всегда полные банковские выписки за последние 3 месяца.</p> | <input type="checkbox"/> Nein/het <input type="checkbox"/> Ja, und zwar: Да, и точнее: _____ | <input type="checkbox"/> Nein/het <input type="checkbox"/> Ja, und zwar: Да, и точнее: _____ | |
| <p>V. Angaben zu Ihren Einkommensverhältnissen (auch ausländische Renten sind bei der jeweiligen Rentenart anzugeben) Информация о Вашем финансовом положении/доходах (также иностранные пенсии должны быть включены в соответствующий вид пенсии)</p> | | | |
| Ukrainische Rente: Украинская пенсия: | | Arbeitsentgelt: Заработная плата: | |
| Russische Rente: Российская пенсия: | | Kindergeld: Помощь детям: | |
| Witwen-/Witwerrente: Пенсия вдовы/вдовца: | | Wohngeld: Жилищная помощь: | |
| Pensionen: Пенсии: | | Flüchtlingshilfe: Помощь беженцам: | |
| Betriebsrente: Пенсия от предприятия: | | Vermietung/Verpachtung: Сдача в наем/Сдача в аренду: | |
| Unterhaltsleistungen: Алиментные платежи: | | Sonstige Einkünfte: Другие доходы: | |
| <p>VI. Gibt es Veränderungen in Ihren Vermögensverhältnissen? Произошли ли какие-либо изменения в Вашем финансовом положении? Sind z. B. Änderungen bei Versicherungen, eine Erbschaft, Vertragsänderungen, Bürgschaften, Verpflichtungen oder sonstige Vermögenszuwächse eingetreten? (Zugriff auf Ihr Vermögen in der Ukraine/Russland) Например, произошли ли изменения в страховании, наследовании, изменения в контрактах, гарантиях, обязательствах или другие увеличения активов? (например, доступ к Вашим активам в Украине/России)</p> | | | |
| <p>Fügen Sie bitte Nachweise (z. B. Policen oder Verträge) und immer lückenlose Kontoauszüge der letzten 3 Monate im Original bei. Пожалуйста, приложите подтверждающие документы (например, полисы или контракты) и убедитесь, что всегда есть полные банковские выписки в оригинале за последние 3 месяца.</p> | <input type="checkbox"/> Nein/het <input type="checkbox"/> Ja, und zwar: Да, а именно: _____ | <input type="checkbox"/> Nein/het <input type="checkbox"/> Ja, und zwar: Да, а именно:: _____ | |
| | seit/c: _____ | seit/c: _____ | |
| | in Höhe von: _____ € в размере: | in Höhe von: _____ € в размере: | |

VII. Gibt es Änderungen in Ihren Wohnverhältnissen? Sind Änderungen eingetreten oder geplant?

Произошли ли какие-либо изменения в Ваших жилищных условиях?
 Произошли ли изменения или они запланированы?

Ist jemand hinzugekommen?
 Кто-нибудь присоединился? Nein/нет Ja, wann und wer?

Да, когда и кто?

Wird jemand ausziehen?
 Будет ли кто-то выезжать? Nein/нет Ja, wann und wer?

Да, когда и кто?

Hat sich Ihre Miete geändert?
 Изменилась ли Ваша арендная плата? Nein/нет Ja, ich zahle seit: _____ €

Да, я оплачиваю с _____

Jegliche Veränderung der Haushaltsmitglieder ist dem Amt für soziale Förderung und Teilhabe - unverzüglich und unaufgefordert mitzuteilen.

О любой смене членов семьи необходимо немедленно и без запроса уведомлять Управление социальной поддержки и участия.

Bitte fügen Sie die letzte Nebenkostenabrechnung bzw. bei Eigenheimen die Abgabenbescheide bei.

Пожалуйста, добавьте свой последний счет за коммунальные услуги или, в случае принадлежащих Вам домов, налоговое уведомление.

Wie viele Personen leben **insgesamt** in Ihrer Wohnung?

Сколько человек всего живет в Вашей квартире?

_____ Personen человек

Bitte machen Sie folgende Angaben zu Ihren Haushaltsangehörigen:

Пожалуйста, предоставьте следующую информацию о членах Вашей семьи:

| Name, Vorname Фамилия, Имя | Geb. Datum Дата рождения | Adresse Адрес | Nennung des Verwandtschaftsverhältnisses Название родственных связей |
|-------------------------------|-----------------------------|------------------|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Benötigen Sie krankheitsbedingt Hilfe bei der Körperpflege durch eine andere Person?
 Нужна ли Вам помощь в

Nein/нет Ja, wer übernimmt diese Aufgabe gerade?
 Да, кто в данном случае перенимает ответственность?

личной гигиене тела от другого человека из-за болезни?

VIII. Gibt es sonstige Änderungen?

Есть ли другие изменения?

Gibt es beispielsweise Veränderungen im gesundheitlichen Bereich?

Есть ли какие-то изменения, например, в области здоровья?

Erhalten Sie Leistungen der Pflegekasse?

Получаете ли Вы помощь со стороны страховой компании?

Gibt es Änderungen in der Vertretung, Bevollmächtigung oder Betreuung?

Произошли ли изменения в представительстве, полномочиях или заботе о Вас?

Weitere Veränderungen (z. B. größere Anschaffungen)?

Другие изменения (например, крупные покупки)?

Waren sie in den letzten Monaten im Ausland oder haben Sie eine Auslandsreise

geplant? Были ли Вы за границей в течение последних нескольких месяцев, планируете ли Вы поездку за границу?

Planen Sie einen Umzug?

Планируете ли Вы переезд?

Haben Sie durch die Ausländerbehörde andere Ausweisdokumente / Aufenthaltsrechte erhalten?

Получили ли Вы в Управлении по делам иностранцев другие документы, удостоверяющие личность/право на проживание?

Haben Sie ein Auto in Deutschland? Wem gehört das Auto?

У Вас есть автомобиль в Германии? Кому принадлежит автомобиль?

Ich/Wir versichere/n, dass meine/unsere vorstehenden Angaben wahr sind. Auf die Notwendigkeit, alle leistungserheblichen Tatsachen anzugeben [(§ 60 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I)] und auf die Erstattungspflicht für zu Unrecht erlangte Hilfe wurde/n ich/wir hingewiesen.

Mir/uns ist bekannt, dass ich/ wir jede Änderung insbesondere der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse, vorübergehende Abwesenheit, Krankenhausaufenthalte, Kur usw., auch von Haushaltsangehörigen, unverzüglich und unaufgefordert dem Amt für soziale Förderung und Teilhabe mitteilen muss/müssen. Die Aufnahme jeder Arbeit werde/n ich/wir vor Beginn der Tätigkeit ebenfalls anzeigen. Mir/Uns ist bekannt, dass unrichtige oder unvollständige Angaben die zu einer unberechtigten Leistungsgewährung führen, strafrechtlich verfolgt werden können.

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass meine/unsere vorstehend erfassten personenbezogenen Daten in automatisierter Datenverarbeitung gespeichert werden. Ich/wir bin/sind mit der Weitergabe persönlicher Daten zur Prüfung eines ggf. alternativ bestehenden Anspruchs nach dem Sozialgesetzbuch II, eines Wohngeldanspruchs oder eines Anspruchs auf Kinderzuschlag an die jeweils zuständige Behörde einverstanden.

Я/мы подтверждаю/подтверждаем, что информация, предоставленная мной/нами выше, является правдивой.

Я/мы проинформирован/проинформированы о необходимости изложения всех фактов, имеющих отношение к выплатам

[(§ 60 Sozialen кодекса Германии, книга I (SGB I)], а также об обязательстве возместить несправедливо полученные пособия.

Мне/нам известно, что я/мы обязан/обязаны немедленно и без запроса уведомить Управление социальной поддержки и участия о любых изменениях, в частности, в семье, доходах и финансовом положении, временном отсутствии, пребывании в больнице, санаторно-курортном лечении и т.д., в том числе членов семьи.

Я/мы также уведомим/проинформируем Вас о начале любой работы. Я/мы осознаем, что предоставление ложной или неполной информации, приводящей к необоснованной помощи, может быть привлечено к ответственности.

Я/мы даем/соглашаемся на хранение моих/наших персональных данных, собранных выше, при автоматизированной обработке данных.

Я/мы даем/соглашаемся на передачу персональных данных соответствующему органу с целью рассмотрения любого альтернативного иска в соответствии с Томом II Sozialen кодекса, требования о жилищной помощи или требования о выплате пособия на ребенка.

Unterschriften/Подписи:

Ort, Datum/город, дата

Ort, Datum/город, дата

Unterschrift Antragsteller/in
bzw. gesetzlicher Vertreter
Подпись заявщика или юридического
лица

weitere Antragsteller/innen
другие заявщики