

Stadt Köln
Amt für Soziales,
Arbeit und Senioren
Fachstelle Wohnen
Ottmar-Pohl-Platz 1
51103 Köln

**Antrag
auf Leistungen zur
Wohnungsbeschaffung
und Wohnungserhaltung**

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

Eingangsdatum:

- Antrag auf Wohnbeschaffungshilfe (Kaution, Sicherheitsleistung, Genossenschaftsanteile)
 Antrag auf Mietrückstandsübernahme

1. Persönliche Verhältnisse	PZ 1	m	w	divers	PZ 2	m	w	divers	PZ 3	m	w	divers				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Antragstellende Person																
Familienname																
Vorname																
Geburtsname																
Anschrift: Strasse, Haus-Nr. PLZ, Ort																
Telefonnummer/ E-Mail-Adresse																
Geburtsdatum Geburtsort																
Familienstand																
Staatsangehörigkeit																
Ausweis-/ Pass-Nr.																
Aufenthaltsrechtlich- er Status erteilt bis																
Gesetzliche Betreuung oder Vormund																
Anschrift, Telefon																
Schwerbehinderten- ausweis	Datum				Grad der Behinderung				Datum				Grad der Behinderung			
	Antrag gestellt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein				Antrag gestellt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein				Antrag gestellt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein							
Persönliche Verhältnisse	PZ 4	m	w	divers	PZ 5	m	w	divers	PZ 6	m	w	divers				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Kind <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____																
Familienname																
Vorname																
Geburtsdatum Geburtsort																
Familienstand																
Staatsangehörigkeit																
Ausweis-/ Pass-Nr.																
Aufenthaltsrechtlich- er Status erteilt bis																
Gesetzliche Betreuung oder Vormund																
Anschrift, Telefon																
Schwerbehinderten- ausweis	Datum				Grad der Behinderung				Datum				Grad der Behinderung			
	Antrag gestellt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein				Antrag gestellt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein				Antrag gestellt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein							

Weitere Personen im Haushalt bitte auf zusätzlichem Blatt beifügen.

2. Beziehen Sie Sozialleistungen nach Sozialgesetzbuch, Zweites Buch (SGB II), Sozialgesetzbuch, Zwölftes Buch (SGB XII) oder nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)?

Ja, nach SGB II (Jobcenter) Ja, nach SGB XII (Sozialamt) Ja, nach AsylbLG

Bitte letzten Leistungsbescheid beifügen und **weiter mit Punkt 5**

Nein

3. Einkommen:

Bitte immer Belege beifügen, wie z. B. Lohnabrechnungen, Rentenbescheide, Kindergeldbescheid

Schlüsselzahlen

Erwerbseinkommen aus:

1.1 Nichtselbständiger Tätigkeit
1.2 Selbständiger Tätigkeit
2. Rente

3. Arbeitslosengeld I

4. Krankengeld
5. Übergangsgeld
6. Kindergeld
7. Kinderzuschuss

8. Elterngeld

9. Unterhalt
10. Wohngeld
11. Berufsausbildungsbeihilfe (BAB)
12. Schüler-Bafög
13. Sonstige Einkünfte

Nachfolgend bitte die Angaben der Personen eintragen, die Einkommen haben, und zwar bezogen auf jede einzelne Person (PZ = Personenziffer)

PZ	Schlüsselzahl	Betrag	PZ	Schlüsselzahl	Betrag	PZ	Schlüsselzahl	Betrag
		€			€			€
		€			€			€
		€			€			€
		€			€			€

4. Bargeld, Guthaben und sonstiges Vermögen (auch im Ausland)

Ist verwertbares Vermögen vorhanden? Ja Nein

Schlüsselzahlen zu Vermögensarten

20. Bargeld
21. Bank- oder Sparguthaben
22. Wertpapiere

23. Forderungen
24. Lebensversicherung oder Kapitalversicherung
25. Hauseigentum

26. Sonstiger Grundbesitz
27. Sonstiges Vermögen

Nachfolgend bitte die Angaben der Personen eintragen, die Vermögen haben, und zwar bezogen auf jede einzelne Person (PZ = Personenziffer)

PZ	Schlüsselzahl	Betrag	PZ	Schlüsselzahl	Betrag	PZ	Schlüsselzahl	Betrag
		€			€			€
		€			€			€
		€			€			€
		€			€			€

Kontoverbindung
IBAN

Bitte fügen Sie Kontoauszüge der letzten 3 Monate bei.

Übertragung von Vermögen: Wurde Vermögen in den letzten 10 Jahren vor Eintritt der Bedürftigkeit auf andere Personen übertragen (z.B. Schenkung, Ja Nein
Übergabevertrag, Altenteil)?

5. Rückzahlung der gewährten Hilfe

Sie erhalten Bürgergeld nach dem SGB II (Jobcenter) oder Leistungen nach dem SGB XII (Sozialamt) oder nach AsylbLG (Sozialamt):

Die monatlichen Raten für das Darlehen werden nach § 42a SGB II, bzw. § 35a SGB XII von den laufenden Leistungen abgezogen.

Sie erhalten die oben genannten Leistungen nicht:

Zur Vereinbarung der monatlichen Ratenzahlungen werden Sie zu einem späteren Zeitpunkt gesondert angeschrieben.

6. Antragsbegründung

Es werden gem. § 60 Abs. 1 SGB I nur solche Angaben abgefragt, die für die Entscheidung über Ihren Antrag erheblich sind.

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahr sind.

Ich bin dazu verpflichtet, unverzüglich und unaufgefordert Änderungen in den Verhältnissen mitzuteilen, die für die Leistungen erheblich sind, insbesondere in den Einkommens-, Vermögens-, Familien- und Aufenthaltsverhältnissen (Wohnungswechsel, vorübergehende Abwesenheit – z. B. Krankenhausaufenthalte –), auch die von Haushaltsangehörigen (§ 60 Abs. 1 Nr. 2 SGB I). Über die Folgen fehlender Mitwirkung bin ich belehrt worden (§ 66 SGB I).

Aufgenommen

Datum und Unterschrift
Antragstellende Person oder deren gesetzliche
Vertretung

Datum und Unterschrift
Ehegatte/ Partner_in
volljährige Haushaltsangehörige