

Anlage Haushaltsgemeinschaft

Zur Eintragung jeder weiteren im Haushalt lebenden, nicht zur Bedarfsgemeinschaft gehörenden Person

Name Antragsteller	Eingangsstempel/angenommen am
Aktenzeichen:	

I. Allgemeine Daten der im gemeinsamen Haushalt lebenden Verwandten oder Verschwägerten (z. B. Eltern-, Großeltern-teile, Ehegatte des Elternteils, Geschwister, Onkel, Tante)

Familienname, Vorname	ggf. Geburtsname	Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Erhalten der Antragsteller und/oder die in Bedarfsgemeinschaft lebenden Personen Leistungen, wie z. B. auch Unterkunft oder Verpflegung, von Verwandten/Verschwägerten, die mit ihm in einer Haushaltsgemeinschaft leben? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Wenn ja, weiter unter II. / Wenn nein, beantworten Sie bitte folgende Fragen:		
Seit wann (Datum) leben Sie in der Haushaltsgemeinschaft? Datum:		
Aus welchen Mitteln bzw. wovon haben Sie bis zum Zeitpunkt der Antragstellung Ihren Lebensunterhalt bestritten (ggf. Rückseite nutzen)?		
Aus welchen Mitteln bzw. wovon bestreiten Sie gegenwärtig Ihren Lebensunterhalt (Versorgung mit Geld für Dinge des täglichen Bedarfs wie Lebensmittel, Hygieneartikel, Bekleidung, Fahrkarten, PKW Kosten, Freizeitgestaltung, usw.)? Nutzen Sie ggf. bitte auch die Rückseite.		

II. Umfang der Leistungen (Bitte Nachweise über Zahlungsvorgänge vorlegen!)

Geld:		
Der Antragsteller/die Bedarfsgemeinschaft erhält Geldleistungen von o. g. Personen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Wenn ja,	in Höhe von _____ EUR	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> wöchentlich <input type="checkbox"/> täglich
Unterkunft: Hinweis: Diese Angaben sind nur notwendig, soweit Verwandte/Verschwägte Eigentümer oder Mieter der Wohnung sind.		
Unterkunft wird unentgeltlich zur Verfügung gestellt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Wenn nein, Höhe der monatlichen Zahlung: _____ EUR		
Übersteigt der genannte Betrag Ihren Anteil an den Gesamtkosten für Unterkunft und Heizung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Gesamtkosten für Unterkunft und Heizung: _____ EUR/monatlich		
Hinweis: Bitte informieren Sie Ihren Angehörigen, dass Mieteinnahmen grundsätzlich zu versteuerndes Einkommen sind, die beim Finanzamt im Rahmen der Steuererklärung anzugeben sind. Wenn eine Pauschale für Unterkunft und Verpflegung gezahlt wird, beziffern Sie bitte nur den jeweiligen Anteil an der Unterkunft.		

III. Weitere Leistungen (Bitte Nachweise über Zahlungsvorgänge vorlegen!)

Werden weitere Leistungen von dem Angehörigen erbracht? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Wenn ja, geben Sie hier bitte an, um welche weiteren Zuwendungen es sich handelt (z. B. Kleidung) und ob Sie diese regelmäßig (in welchen Abständen) erhalten. Bagatellzuwendungen (z. B. Kinobesuch) müssen Sie nicht angeben:	

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben. Künftige Änderungen in den Verhältnissen der im Haushalt lebenden Person werde ich unaufgefordert und unverzüglich mitteilen.

Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller
Ort, Datum	Unterschrift gesetzlicher Vertreter (falls Antragsteller minderjährig)
Ort, Datum	Unterschrift Haushaltsgemeinschaftsmitglied