

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Bgld. Mindestsicherungsgesetz

- Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts
- Leistungen zur Sicherung des Wohnbedarfs
- Leistungen zum Schutz bei Krankheiten, Schwangerschaft und Entbindung
- Sonstiges

I. Angaben zum/zur AntragstellerIn (Personendaten)	
Nachname _____	Vorname _____
SV-Nummer _____	Geburtsdatum _____
Geburtsort _____	
Staatsbürgerschaft _____	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Wohnsitz PLZ _____	Wohnort _____
Straße / Hausnummer _____	
Personenstand <input type="checkbox"/> verheiratet / eingetragene Partnerschaft (EP) <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verwitwet / hinterblieben aus EP	
<input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden / aufgelöste EP	
Erreichbar unter Telefon , ev. E-Mail-Adresse _____	
Derzeit krankenversichert bei _____	

Vertreter/In (nur auszufüllen, wenn der Antrag nicht von der Hilfe suchenden Person gestellt wird)	
<input type="checkbox"/> Gesetzl. VertreterIn <input type="checkbox"/> SachwalterIn <input type="checkbox"/> Bevollmächtigte Person <input type="checkbox"/> Familienmitglied	
Nachname _____	Vorname _____
Anschrift _____	
Bezirksgericht _____	Beschluss Zl. _____

Bankverbindung	
Die Anweisung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung soll auf nachstehendes Konto erfolgen.	
Bankinstitut _____	BLZ _____
Konto Nr. _____	
IBAN _____	BIC _____

II. Einkommensverhältnisse				
Nettoeinkommen				Auszahlende Stelle
<input type="checkbox"/>	Einkommen aus Erwerbstätigkeit	mtl.	€	
<input type="checkbox"/>	Leistungen des Arbeitsmarktservices (Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Pensionsvorschuss, Beihilfe zur Deckung des Lebensbedarfes)	tägl.	€	
<input type="checkbox"/>	Pensions-/Rentenleistungen	mtl.	€	
<input type="checkbox"/>	Krankengeld/Wochengeld	tägl.	€	
<input type="checkbox"/>	Kinderbetreuungsgeld	tägl.	€	
<input type="checkbox"/>	Unterhalt	mtl.	€	
<input type="checkbox"/>	Sonstiges		€	

Familienbeihilfe: Ja Nein Erhöhungsbetrag zur Familienbeihilfe: Ja Nein

Pflegegeld wird bezogen: Ja Stufe _____ Nein

Unterhaltsverpflichtungen: Ja Höhe mtl. € _____ Nein

III. Wohnverhältnisse der Hilfe suchenden Person			
Art der Unterkunft:	<input type="checkbox"/> Wohnung	<input type="checkbox"/> Haus	<input type="checkbox"/> Zimmer <input type="checkbox"/> wohnungslos
Rechtsverhältnisse:	<input type="checkbox"/> Miete	<input type="checkbox"/> Eigentum	<input type="checkbox"/> Wohnrecht <input type="checkbox"/> Mitbewohner d.h. keine finanzielle Beteiligung an den Miet- bzw. Betriebskosten
Größe der Unterkunft ca. m ²	_____	Anzahl der in der Wohnung lebenden Personen	_____
Höhe der mtl. Wohnkosten:	_____		
Miete:	€ _____		
Betriebskosten:	€ _____		
Wohnbeihilfe wurde beantragt:	<input type="checkbox"/> Ja	Höhe € _____	<input type="checkbox"/> Nein
Name und Anschrift des/der VermieterIn: _____			

IV. Angaben zum/zur PartnerIn

EhepartnerIn eingetragene/r PartnerIn LebensgefährteIn

Nachname _____ Vorname _____

SV-Nummer _____ Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Staatsbürgerschaft _____ Geschlecht männlich weiblich

Wohnsitz PLZ _____ Wohnort _____
 Straße / Hausnummer _____

Personenstand verheiratet / eingetragene Partnerschaft (EP) ledig verwitwet / hinterblieben aus EP
 Lebensgemeinschaft getrennt lebend geschieden/aufgelöste EP

Erreichbar unter **Telefon**, ev. E-Mail-Adresse _____

Einkommen (aus Erwerbstätigkeit, Pension/Rente, Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Unterhalt, etc)

Einkommensart _____ derzeit mtl. Netto € _____ kein Einkommen

Derzeit **krankenversichert** bei _____

V. Angaben über die im gemeinsamen Haushalt lebenden Kinder

Nachname	Vorname	SV-Nr.	Geb.Datum	Geschlecht	Staatsbürgers.	Einkommen
				<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
				<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
				<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
				<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
				<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
				<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Einkommensart _____ derzeit mtl. Netto € _____

Einkommensart _____ derzeit mtl. Netto € _____

Einkommensart _____ derzeit mtl. Netto € _____

Einkommensart _____ derzeit mtl. Netto € _____

VI. Sonstige Personen, die mit dem/der AntragstellerIn im gemeinsamen Haushalt wohnen

Angaben zu Verwandten oder MitbewohnerInnen, die bisher im Antrag noch nicht angeführt wurden

Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Adresse und Telefonnummer	Beziehung zum/zur AntragstellerIn

VII. Angehörige, die mit dem/der AntragstellerIn nicht im gemeinsamen Haushalt wohnen

Angaben zu Verwandten, die bisher im Antrag noch nicht angeführt wurden

Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Adresse und Telefonnummer	Verwandtschaftsverhältnis

VIII. Vermögensverhältnisse der Hilfe suchenden Person und der mit ihr im gemeinsamen Haushalt lebenden Familienangehörigen		
Vermögen	der Hilfe suchenden Person	der Angehörigen
		Name(n)
Spareinlagen	€	€
Bausparvertrag	€	€
Lebensversicherung/Altersvorsorge	€	€
Sonst. Vermögenswerte z.B. Aktien, Wertpapier	€	€
Grundbesitz	der Hilfe suchenden Person	der Angehörigen
		Name(n)
Grundbuch		
Einlagezahl		
Grundaussmaß		
Einheitswert		
Einheitswertbescheide angeschlossen: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, da _____		
Schulden: Höhe in € _____		

IX. Notariatsakte		
Übergabeverträge	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	in Kopie beizuschließen	
Schenkungsverträge	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	in Kopie beizuschließen	

X. Allgemeines

Jedem Antrag sind anzuschließen:

1. Verdienstnachweise
 - der Hilfe suchenden Person,
 - der unterhaltspflichtigen Angehörigen und aller im selben Haushalt lebenden Personen, insbesondere der/des EhepartnerIn bzw. LebensgefährtenIn
z.B. Gehaltsbestätigungen, Rentenbescheide, Leibrentenverträge, AMS-Geld (Arbeitslosengeld, Notstand) u. dgl.
2. Nachweis der Mietkosten, Mietvertrag, Wohnbeihilfe
3. Ärztliches Zeugnis über Krankheit und Pflegebedürftigkeit der zu betreuenden Person; ärztl. Zeugnis über Arbeitsunfähigkeit der Hilfe suchenden Person, wenn sie das gesetzliche Pensionsalter noch nicht erreicht hat.
4. Nachweis der Aufenthaltsberechtigung bei Fremden
5. Sachwalterschaftsbeschluss/Vollmacht
6. Scheidungsvergleich oder Scheidungsurteil
7. Unterhaltsvereinbarung
8. Geburtsurkunde
9. Vereinbarung für Schuldenregulierungsverfahren
10. Bankauszüge der letzten 3 Monate
11. Nachweis einer bestehenden Altersvorsorge

XI. Erklärungen

Ich erkläre, dass alle meine Angaben, die ich im vorliegenden Antrag gemacht habe, der Wahrheit entsprechen. Ich nehme zur Kenntnis, dass unwahre Angaben oder bewusstes Verschweigen wesentlicher Tatsachen, den Versuch einer betrügerischen Erschleichung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung bedeuten und strafbar sind bzw. die zur Unrecht erhaltenen Leistungen rückzuerstatten sind.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die zur Besorgung der Aufgaben nach dem Bgld. Mindestsicherungsgesetz erforderlichen personenbezogenen Daten automationsunterstützt verwendet werden dürfen. Die Verwendung der Daten ist ausschließlich auf den mit diesem Gesetz verbundenen Zweck der Feststellung der Voraussetzungen oder der Höhe einer Leistung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung oder von Rückerstattungs- oder Ersatzpflichten beschränkt

Das beiliegende Informationsblatt habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

_____ Datum

_____ eigenhändige Unterschrift

MERKBLATT

zur Gewährung von Leistungen nach dem Bgld. Mindestsicherungsgesetz

Nach dem Burgenländischen Mindestsicherungsgesetz ist die Möglichkeit gegeben, sozial schwachen Personen Hilfe und Unterstützung zu gewähren. Diese Unterstützung kann in Form von Geldleistungen für den Lebensunterhalt, den Wohnbedarf und die Krankenhilfe erfolgen.

Wesentliches Merkmal aller Hilfeleistungen ist, dass diese subsidiär sind, das heißt, nur dann zu gewähren sind, wenn nicht die Verpflichtung anderer zur Hilfe besteht.

Bei der Gewährung von Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung ist insbesondere darauf Bedacht zu nehmen, dass soziale Bedürftigkeit gegeben ist und das eigene verwertbare Vermögen durch den Antragsteller zur Sicherung des Lebensbedarfes eingesetzt wurde. Das Ausmaß der zu gewährenden Hilfe ist auch davon abhängig zu machen, inwieweit der Hilfesuchende bereit ist, seine Arbeitskraft in zumutbarer Weise zur Beschaffung seines Lebensbedarfes einzusetzen.

Leistungen aus der Krankenhilfe sind durch Übernahme der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung sichergestellt.

Zum Ersatz der Kosten können neben dem Hilfesuchenden auch dessen ErbInnen, dessen unterhaltsverpflichtete (geschiedene) EhegattInnen, eingetragene PartnerInnen und Eltern sowie sonstige Personen, denen gegenüber der Hilfesuchende Rechtsansprüche besitzt, bei deren Erfüllung Leistungen nach diesem Gesetz nicht oder nicht in diesem Maße erforderlich gewesen wären, herangezogen werden.

Der Hilfesuchende oder dessen gesetzlicher Vertreter hat jede Änderung der maßgeblichen Umstände insbesondere der Vermögens- und Einkommensverhältnisse der örtlich zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde (Bezirkshauptmannschaft, Magistrat) zu melden. Im Falle der Unterlassung der Meldung wäre eine nach dem Burgenländischen Mindestsicherungsgesetz zu ahndende Verwaltungsübertretung gegeben, die mit einer Geldstrafe bis € 3.500,-- bestraft werden kann.

Sollten weitere Fragen bestehen, so wird empfohlen, mit dem zuständigen Referat der jeweiligen Bezirksverwaltungsbehörde (Bezirkshauptmannschaften, Magistrate) Kontakt aufzunehmen.