



## Antrag auf Bestattungskosten

gem. § 74 Sozialgesetzbuch (SGB) XII

Hiermit beantrage ich die Übernahme der Bestattungskosten für den / die unter A. genannte(n) Verstorbene(n).

Meine Personalien:

	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr
<b>Name, Vorname des Antragstellers:</b>		
<b>Geburtsdatum, Geburtsort:</b>		
<b>Familienstand:</b>		
<b>Straße, Hausnummer:</b>		
<b>PLZ, Ort:</b>		
<b>Staatsangehörigkeit:</b>		
<b>Telefonnummer:</b>		
<b>Verhältnis zum Verstorbenen:</b>	<input type="checkbox"/> Ehegatte	<input type="checkbox"/> Sohn/Tochter <input type="checkbox"/> Elternteil <input type="checkbox"/> Geschwister

### A. Persönliche Verhältnisse des / der Verstorbenen:

	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr
<b>Name:</b> <small>evtl. auch Geburtsname und Namen aus früheren Ehen</small>		
<b>Vorname:</b>		
<b>Geburtsdatum:</b>		
<b>Familienstand:</b> <small>ledig, verh., geschieden, verwitwet, eingetr. Partnerschaft</small>		
<b>letzte Wohnanschrift:</b>		
<b>Staatsangehörigkeit:</b>		
<b>Sterbetag und Sterbeort:</b> <small>Wohnung, Klinik im Ort, ...</small>		
<b>Todesursache:</b>	<input type="checkbox"/> natürlicher Tod <input type="checkbox"/> Unfall <input type="checkbox"/> Gewalt-/Straftat	
<b>Bestand zuletzt eine gerichtlich bestellte Betreuung?</b> <small>Falls ja, Name/Anschrift des Betreuers/Pflegers/Vormunds</small>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja:	

### B. Wirtschaftliche Verhältnisse des / der Verstorbenen:

Art der bis zum Tode bezogenen laufenden Einnahmen <small>(z. B. Arbeitseinkommen, Rente, Grundsicherung, Miet-/Pachteinnahme)</small>	Zahlende Stelle <small>(Arbeitgeber, Rententräger,...)</small>	Höhe der monatlichen Einnahmen	Akten-/Geschäftszeichen

**C. Nachlass des / der Verstorbenen:**

Nachlassgegenstand		Betrag / Wert	Anmerkung
Hinterlassenes Bargeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
<b>Bankguthaben</b> Bank: IBAN: BIC:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Bei ja: Nachweis vorlegen!
<b>Bankguthaben</b> Bank: IBAN: BIC:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
<b>Sparbuchguthaben</b> Bank: IBAN: BIC:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Bei ja: Nachweis vorlegen!
Wertpapiere und Vermögenswerte	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Bei ja: Nachweis vorlegen!
Genossenschaftsanteil / Mietkaution			
Forderungen aus einer Lebensversicherung <b>Angaben auch erforderlich, wenn andere Personen bezugsberechtigt sind.</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Bei ja: Angaben bei E
Forderungen aus einer Sterbegeldversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Bei ja: Angaben bei E
Forderungen aus Lohn, Gehalt, usw.	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Bei ja: Nachweis vorlegen!
Ansprüche als Gewerkschaftsmitglied	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Bei ja: Nachweis vorlegen!
Haus- und Grundbesitz	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Bei ja: Nachweis vorlegen!
Kraftfahrzeug	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Bei ja: Schein in Kopie
Sonstige Nachlasswerte (Schmuck, Gemälde, Möbel, Haus- rat,...):			
Wurden in den letzten 10 Jahren Vermögenswerte übertragen oder verschenkt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		

**D. Angehörige des / der Verstorbenen:**

**Wichtig: Alle Personen angeben!**

	Ehegatten und Erben 1. Ordnung (Kinder; Enkel nur, wenn Kinder bereits vorverstorben)			
Name:				
Vorname:				
Geburtsdatum:				
Geburtsort:				
Familienstand:				
Verwandtschaftsgrad:				
Straße, Hausnummer:				
PLZ, Wohnort:				
Einkommen:				
Vermögen:				

Hier nur Angaben erforderlich, wenn keine Ehegatten und Erben 1. Ordnung angegeben werden können:

	Erben 2. Ordnung (Eltern, Geschwister) oder Erben 3. Ordnung (Großeltern, Onkel, Tante)			
Name:				
Vorname:				
Geburtsdatum:				
Geburtsort:				
Familienstand:				
Verwandtschaftsgrad:				
Straße, Hausnummer:				
PLZ, Wohnort:				
Einkommen:				
Vermögen:				

### E. Vertragliche Vereinbarung / Verfügung von Todes wegen:

Liegt ein Testament oder Vermächtnis vor? <b>Wenn ja, bitte Kopie vorlegen</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Wo befindet sich das Testament oder Vermächtnis?	
Besteht für einen Dritten eine vertragliche Bestattungspflicht (mündlich oder schriftlich)?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Wurde vom Amtsgericht (Nachlassgericht) ein Nachlassverwalter eingesetzt? <b>Wenn ja, bitte Name und Anschrift</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Wurde das Erbe ausgeschlagen? <b>Angaben unbedingt notwendig, bei ja Nachweis vorlegen!</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Angaben zur Lebens-/Sterbegeldversicherung: <b>Name und Anschrift der Versicherung:</b> _____ <b>abgeschlossen am:</b> _____ <b>Police-Nr.:</b> _____ <b>Versicherungssumme:</b> _____ <b>Begünstigter:</b> _____	

### F. Durchführung der Bestattung:

Bestattungsart:	<input type="checkbox"/> Erdbestattung	<input type="checkbox"/> Feuerbestattung
Ist die Grabstelle vorhanden?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, auf dem Friedhof in _____

Folgendes Bestattungsinstitut wurde mit der Durchführung der Bestattung beauftragt:

\_\_\_\_\_

Werden von Dritten die Kosten der Bestattung ganz oder teilweise getragen?  nein  ja

Falls ja, Stelle, die zu den Kosten beiträgt: \_\_\_\_\_ Kostenanteil: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### G. Persönliche Angaben zum Antragsteller:

Außer mir wohnen folgende Personen **in meinem Haushalt** (Ehegatte, Lebenspartner, Kinder,....)

Name	Vorname	Geb.Datum	Stellung (Ehegatte, Kind, etc.)

Monatliche Miet- und Nebenkosten / Hausbelastungen:

Grundmiete:	€	Bemerkung
Betriebskosten (ohne Heizkosten):	€	Bemerkung
Heizkosten:	€	Bemerkung
Kosten bei Eigenheim:	€	Aufstellung über Kosten / Belastungen vorlegen

Einkommen:

Art des Einkommens	Nachfragende Person	Ehepartner Lebensgefährte / -in Lebenspartner / -in	Kind Haushaltsangehörige/r	Kind Haushaltsangehörige/r	Kind Haushaltsangehörige/r
Arbeitseinkommen:					
Arbeitslosengeld I / II:					
Erziehungsgeld / Elterngeld:					
Rente:					
Kindergeld:					
Miet- und Pachteinnahmen:					
sonst. Einkommen:					

Vom Einkommen eventuell absetzbare Beträge:

Privathaftpflichtversicherung:	mtl.	€	Hausrat- / Glasversicherung:	mtl.	€
Beiträge für Berufsverbände:	mtl.	€	Altersvorsorgebeiträge:	mtl.	€
Arbeitsmittel / Fahrtkosten:	mtl.	€			
Entfernungskilometer zur Arbeitsstelle (einfache Strecke):		km	Fahrtkosten mit öffentl. Verkehrsmittel:	mtl.	€

Angaben für Ehegatten / Lebenspartner bitte auf einem gesonderten Blatt!

Besondere Belastungen:

Ratenzahlung für Kredite:	mtl.	€ (Nachweise: Darlehensvertrag, aktuelle Restschuld, Restlaufzeit)
Unterhaltszahlungen:	mtl.	€ (Nachweise: Unterhaltsfestsetzung, etc.)
Sonstiges:		

Vermögen:

Art des Vermögens	Nachfragende Person	Ehepartner Lebensgefährte / -in Lebenspartner / -in	Kind Haushaltsangehörige/r	Kind Haushaltsangehörige/r	Kind Haushaltsangehörige/r
Haus / Wohneigentum:					
Kraftfahrzeug: Baujahr / Typ:					
Sparguthaben:					
Fondanteile / Aktien:					
Lebens- / Sterbegeldvers.:					
Sonstige Kapitalanlagen: z. B. Bausparvertrag o. ä.					

## H. Persönliche Angaben zum Antragsteller:

Die Auszahlung der Beihilfe soll erfolgen:

<input type="checkbox"/>	auf mein Konto bei _____ Bank IBAN: _____
<input type="checkbox"/>	direkt an den Rechnungssteller (Bestattungsinstitut, Friedhofsverwaltung, usw.)

## I. Die nachfragende Person (Antragsteller) erklärt:

Da die hinterlassenen Mittel des/der Verstorbenen zur Deckung des Bestattungsaufwandes nicht oder nicht ganz ausreichen und dieser nicht von dritter Stelle gedeckt wird, beantrage ich die Übernahme aus Mitteln der Sozialhilfe. Ich verpflichte mich, eine bewilligte Beihilfe antragsgemäß an den Rechnungssteller weiterzuleiten.

Ich versichere, dass vorstehende Angaben wahr sind und dass ich nichts verschwiegen habe. Mir ist bekannt, dass ich wegen wissentlich falscher und unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann und zu Unrecht erhalten Hilfe zurückzahlen muss. Ich habe den Antrag sorgfältig ausgefüllt.

Mir ist bekannt, dass ich bei vorzulegenden Kontoauszügen den Verwendungszweck bzw. Empfänger einer Überweisung – nicht aber deren Höhe – schwärzen darf, wenn es sich um besondere Arten von personenbezogene Daten im Sinne des Art. 9 Abs. 1 DS-GVO handelt (Angaben über rassische und ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen, Gewerkschaftszugehörigkeit, biometrische Daten zur eindeutigen Identifizierung einer natürlichen Person, Gesundheitsdaten, Daten zum Sexualleben oder sexuellen Orientierung).

### Hinweise zum Datenschutz nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO)

Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist das Landratsamt Donau-Ries, Pflegstraße 2, 86609 Donauwörth, E-Mail: [info@lra-donau-ries.de](mailto:info@lra-donau-ries.de), Telefon: 0906/74-0. Den Datenschutzbeauftragten des Landratsamtes Donau-Ries erreichen Sie unter der oben genannten Adresse und Telefonnummer, sowie unter der E-Mail-Adresse [datenschutz@lra-donau-ries.de](mailto:datenschutz@lra-donau-ries.de).

Für die Übernahme von Bestattungskosten gem. § 74 SGB XII ist das Landratsamt Donau-Ries zuständig. Um dieser rechtlichen Verpflichtung nachzukommen, ist es erforderlich personenbezogene Daten zu erheben. Die Rechtsgrundlagen der Verarbeitung sind Art. 6 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe c DS-GVO i.V.m. § 28 SGB I, §§ 97, 98 SGB XII, § 74 SGB XII, §§ 67 ff SGB X.

Ihre personenbezogenen Daten werden weitergegeben an:

Geldinstitute, weitere Fachbereiche des Landratsamtes Donau-Ries und weitere Sozialleistungsträger außerhalb des Landratsamtes Donau-Ries (soweit dies in Zusammenhang mit der Bearbeitung des Antrages notwendig ist), andere Sozialleistungsträger und Sozialversicherungsträger außerhalb des Landratsamtes Donau-Ries (soweit dies im Zusammenhang mit der Bearbeitung des Antrages notwendig ist), Nachlassgerichte, Bestattungsinstitute sowie Friedhofsverwaltungen (soweit dies im Zusammenhang mit der Bearbeitung des Antrages notwendig ist), Bayerisches Landesamt für Statistik/Statistisches Bundesamt, Datenstelle der Rentenversicherung, Zentrum Bayern Familie und Soziales, ggf. Softwareanbieter im Rahmen der Fernwartung, ggf. zuständige Widerspruchsbehörde und Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit im Zusammenhang mit einem Widerspruchs- oder Klageverfahren.

Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie im Internet unter [www.donau-ries.de](http://www.donau-ries.de) unter Soziales – Sozialwesen – Besondere Leistungen im SGB XII (8. und 9. Kapitel SGB XII) abrufen. Alternativ erhalten Sie diese Informationen auch von Ihrem zuständigen Sachbearbeiter.

Ort, Datum:

Unterschrift der nachfragenden Person:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_