



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

s _____ (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. Будь ласка, додайте підтверджуючі документи та обов'язково завжди повні банківські виписки за останні 3 місяці.</p>	<input type="checkbox"/> Nein/ні <input type="checkbox"/> Ja, und zwar: так, а саме: _____	<input type="checkbox"/> Nein/ні <input type="checkbox"/> Ja, und zwar: так, а саме: _____	seit/з: _____
<p>V. Angaben zu Ihren Einkommensverhältnissen (auch ausländische Renten sind bei der jeweiligen Rentenart anzugeben) Інформація про Ваше матеріальне становище (доходи) (іноземні пенсії також мають бути включені до відповідного виду пенсії)</p>			
Ukrainische Rente: Українська пенсія:		Arbeitsentgelt: Заробітна плата:	
Russische Rente: Російська пенсія:		Kindergeld: Допомога на дітей:	
Witwen-/Witwerrente: Пенсія вдови/вдівця:		Wohngeld: Житлова допомога:	
Pensionen: Пенсії:		Flüchtlingshilfe: Допомога біженцям:	
Betriebsrente: Пенсія від підприємства:		Vermietung/Verpachtung: Здача в найм/Здача в оренду:	
Unterhaltsleistungen: Платежі по аліментам:		Sonstige Einkünfte: Інші прибутки:	
<p>VI. Gibt es Veränderungen in Ihren Vermögensverhältnissen? Чи відбулися зміни у Вашому матеріальному становищі? Sind z. B. Änderungen bei Versicherungen, eine Erbschaft, Vertragsänderungen, Bürgschaften, Verpflichtungen oder sonstige Vermögenszuwächse eingetreten? (Zugriff auf Ihr Vermögen in der Ukraine/Russland) Наприклад, чи відбулися зміни у страховках, отримання спадщини, зміни в контрактах, гарантій, зобов'язань або інші збільшення активів? (наприклад, доступ до Ваших активів в Україні/Росії)</p>			
<p>Fügen Sie bitte Nachweise (z. B. Policen oder Verträge) und immer lückenlose Kontoauszüge der letzten 3 Monate im Original bei. Будь ласка, додайте підтверджуючі документи (наприклад, поліси або контракти) та обов'язково завжди повні банківські виписки в оригіналі за останні 3 місяці.</p>	<input type="checkbox"/> Nein/ні <input type="checkbox"/> Ja, und zwar: так, а саме: _____	<input type="checkbox"/> Nein/ні <input type="checkbox"/> Ja, und zwar: так, а саме: _____	seit/з: _____
	in Höhe von: _____ € розміри:	in Höhe von: _____ € розміри:	

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

Чи відбулися якісь зміни у Ваших житлових умовах? Відбулися зміни чи плануються?

Ist jemand hinzugekommen?
Хтось приєднався? Nein/ні Ja, wann und wer?

так, коли і хто?

Wird jemand ausziehen?
Чи буде хтось виїжджати? Nein/ні Ja, wann und wer?

так, коли і хто?

Hat sich Ihre Miete geändert?
Чи змінилася Ваша орендна плата? Nein/ні Ja, ich zahle seit: _____ €

так, я плачу з:

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

Про будь-яку зміну членів домогосподарства необхідно негайно і без запиту повідомити Управління соціальної підтримки та участі.

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

Будь ласка, додайте останній рахунок за комунальні послуги або, у випадку будинків, що перебувають у власності, повідомлення про нарахування податку.

Wie viele Personen leben **insgesamt** in Ihrer Wohnung?
Скільки **всього** людей проживає у Вашій квартирі?

_____ Personen осіб

Bitte machen Sie folgende Angaben zu Ihren Haushaltsangehörigen:

Будь ласка, надайте наступну інформацію про членів Вашого домогосподарства:

Name, Vorname Прізвище, Ім'я	Geb. Datum Дата народження	Adresse Адреса	Nennung des Verwandtschaftsverhältnisses Назва родинних стосунків

Benötigen Sie krankheitsbedingt Hilfe bei der Körperpflege durch eine andere Person?
Чи потребуєте Ви допомоги в

Nein/ні Ja, wer übernimmt diese Aufgabe gerade?
так, хто зараз бере на себе це завдання?

дотриманні особистої гігієни від іншої людини через хворобу?

VIII. Gibt es sonstige Änderungen?

Чи є інші зміни?

Gibt es beispielsweise Veränderungen im gesundheitlichen Bereich?

Чи є зміни, наприклад, у сфері здоров'я?

Erhalten Sie Leistungen der Pflegekasse?

Чи отримуєте Ви допомогу на випадок виникнення необхідності у догляді з каси страхування?

Gibt es Änderungen in der Vertretung, Bevollmächtigung oder Betreuung?

Чи відбулися зміни в представництві, повноваженнях або догляді?

Weitere Veränderungen (z. B. größere Anschaffungen)?

Інші зміни (наприклад, великі закупівлі)?

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

Чи були Ви за кордоном протягом останніх кількох місяців або плануєте поїздку за кордон?

Planen Sie einen Umzug?

Ви плануєте переїзд?

Haben Sie durch die Ausländerbehörde andere Ausweisdokumente / Aufenthaltsrechte erhalten?

Чи отримували Ви від відомства у справах іноземців інші документи, що посвідчують особу/право на проживання?

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

У Вас є автомобіль в Німеччині? Кому належить автомобіль?

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/ми засвідчую/засвідчуємо, що надана мною/нами вище інформація відповідає дійсності. Я\ми проінформований/проінформована про необхідність зазначення всіх фактів, що мають відношення до виплат [(§ 60 Соціального кодексу Німеччини, книга I (SGB I)], а також про обов'язок відшкодування несправедливо отриманої допомоги.

Мені/нам відомо, що я/ ми зобов'язаний/ зобов'язані негайно і без запиту повідомити Управління соціальної підтримки та участі про будь-які зміни, зокрема, в сім'ї, доходах та матеріальному становищі, тимчасову відсутність, перебування в лікарні, на санаторно-курортному лікуванні тощо, в тому числі у членів домогосподарства. Я/ми також повідомлю/повідомимо про початок будь-якої роботи до початку діяльності. Мені/нам відомо, що надання недостовірної або неповної інформації, що призведе до необгрунтованого надання допомоги, може бути притягнуто до відповідальності.

Я/ми даю/даємо згоду на зберігання моїх/наших персональних даних, зібраних вище, в автоматизованій обробці даних. Я/ми даю/даємо згоду на передачу персональних даних до відповідного органу з метою розгляду будь-якого альтернативного позову відповідно до Книги II Соціального кодексу, позову на отримання житлової допомоги або позову на отримання надбавки на дитину.

Unterschriften/Підписи:

Ort, Datum/місце, дата

Ort, Datum/місце, дата

Unterschrift Antragsteller/in
bzw. gesetzlicher Vertreter
Підпис заявника/заявниці або законного

weitere Antragsteller/innen
Інші заявники/заявниці представника