

**Bescheinigung zur Bestimmung der Bedarfe für Kosten der Unterkunft und Heizung
 in besonderen Wohnformen nach § 42a Absatz 5 und 6 SGB XII**

Für Herr/ Frau _____

Adresse der bewohnten Räumlichkeiten der besonderen Wohnform nach § 42a SGB XII:

Letzte Adresse vor Aufnahme in der besonderen Wohnform:

Es werden folgende Räume zur Verfügung gestellt: bitte Zutreffendes ankreuzen

Persönlicher Wohnraum:

Zimmer zur privaten Nutzung zur alleinig. Nutzung Doppelzimmer Dreibettzimmer

Bad/Duschraum/WC zur privaten Nutzung zur alleinig. Nutzung Schmetterlingsbad

Persönlicher Wohnraum insgesamt _____ qm² (Mietrelevante Fläche aus Datei)

Gemeinschaftlicher Wohnraum:

Nutzung von Gemeinschaftsflächen: Anzahl der Bewohner: _____

Küche

Aufenthaltsraum

Gemeinschaftsbäder (keine Pflegebäder)

Sonstiges

Heizart: Gas Öl Fernwärme sonstiges _____

Die monatlichen Kosten der Unterkunft setzen sich wie folgt zusammen:

Nettokosten der Unterkunft (kalt ohne Betriebskosten) € _____

Heiz- und Betriebskosten € _____

Gesamtkosten der Unterkunft (warm) € _____

In den Betriebskosten enthaltende zusätzliche Kosten nach §42a Absatz 5 Nummer 1-4 SGB XII:

Bewohnerzahl der Einrichtung insgesamt: _____

Zuschläge für vollständige oder teilweise Möblierung € _____

Haushaltsstrom € _____

Ausstattung mit Haushaltsgroßgeräten € _____

Telekommunikation, sowie Zugang zu Rundfunk/ Fernsehen und Internet € _____

Ggf. Wohnnebenkosten (Nachweis beifügen) € _____

Die monatlichen Kosten der Unterkunft setzen sich wie folgt zusammen:

Nettokosten der Unterkunft (kalt ohne Betriebskosten) € _____

Heiz- und Betriebskosten ohne Zuschläge € _____

Referenzwert durchschnittlich angemessenen tatsächlichen Kosten der Unterkunft und Heizung gemäß §42a Absatz 5 SGB XII € _____

(Eintrag erfolgt durch den Sozialhilfeträger, interner Bearbeitungsvermerk)

Zusätzliche Kosten nach §42a Absatz 5 Nummer 1-4 SGB XII € _____

Gesamte Kosten der Unterkunft (warm) inklusive zusätzlicher Kosten € _____

Höchsten obere Angemessenheitsgrenze max. 125% € _____

Der angemessenen Aufwendungen
 Nach § 42a Absatz 5 Satz 3 SGB XII
 (Eintrag erfolgt durch den Sozialhilfeträger; interner Bearbeitungsvermerk)

Voraussichtlich geplanter Vertragsbeginn zum 01.01.2020 oder _____

Die Richtigkeit der Angaben wird durch die **Unterschrift des Anbieters** bestätigt:

 Ort, Datum Name und Anschrift des Anbieters Unterschrift