

Stadt Aachen  
OBM  
FB 56/

## ANLAGE 1

**zum Antrag auf Übernahme der erforderlichen Bestattungskosten nach § 74 SGB XII  
vom**

**Name, Vorname des Verstorbenen**

**Angaben zu Art und Höhe des Einkommens des Verstorbenen** (bitte Belege beifügen)

Art des Einkommens	vorhanden	Monatsbetrag (in Euro)
Erwerbseinkommen Name und Anschrift des Arbeitgebers:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Einkommensteuererstattung (letztes Kalenderjahr)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Krankengeld, Übergangsgeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Arbeitslosengeld, Arbeitslosengeld II, Sozialgeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Kindergeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Wohngeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Sozialhilfe	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Unterhalt/Unterhaltsvorschuss (UVG)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Alters-, Erwerbsminderungs-, Berufsunfähigkeitsrente	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Witwen-, Witwer-, Waisenrente	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Werks-, Betriebs-, Versorgungs-, Zusatzrente	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Unfall-, Invaliditätsrente	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Landwirtschaftliches Altersgeld oder Deputate (Lebensunterhalt in Naturalien)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Leistungen nach dem Lastenausgleichsgesetz (LAG)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Zahlungen aus privatrechtlichen Ansprüchen (Lebensrente, Nießbrauchrecht, Wohnrecht, Leibrente, Übertragungsvertrag u. a.)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Sonstige Renten oder Pensionen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Einkommen aus Kapitalvermögen (Zinsen und sonstige Erträge)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	

Bestehende, aber noch nicht realisierte Ansprüche Bezeichnung des Anspruches:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Sonstiges Bezeichnung des Einkommens:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	

<b>Angaben zu Art und Höhe des Vermögens des Verstorbenen</b> (bitte Belege beifügen)			
Art des Vermögens	vorhanden	Nähere Angaben (z. B. Konto-Nr., Vertrags-Nr.)	Rückkaufswert (in Euro)
Barvermögen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Guthaben auf Girokonten	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Sparguthaben	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Vermögenswirksame Leistungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Bausparverträge	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Lebensversicherungen/private Rentenversicherungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Sterbegeldversicherungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Bestattungsvorsorge-, Grabpflegeverträge	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Wertpapiere	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Haus- und Grundvermögen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Kraftfahrzeuge	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Sammlungen (Münzen, Kunst, Schmuck u. a.)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Bestehende, aber noch nicht realisierte Ansprüche Bezeichnung des Anspruches:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		

Sonstiges Bezeichnung des Vermögens:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Wurde Vermögen in den letzten 10 Jahren auf andere Personen übertragen? (Schenkung, Übertragungsvertrag, Altenteil u. a.) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja  Name und Anschrift des Begünstigten:			

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Antragstellers)