



## Grundantrag Teil 2 – SGB XII

### Erstantrag auf Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt 3. Kapitel und/oder Antrag auf Leistungen nach dem 5., 8. und 9. Kapitel SGB XII

#### 1. Erstaufnahme

aufgenommen durch:

im Rahmen persönlicher Vorsprache am \_\_\_\_\_  
Telefonates am \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_

#### 2. Meine persönlichen Daten

*Person Nr. 1 (Antragsteller\*in)*

Nachname \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsname \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Geschlecht männlich weiblich divers ohne Angabe  
Familienstand \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_  
Aufenthaltstitel/-status \_\_\_\_\_ Aufenthalt bis \_\_\_\_\_  
Schwerbehinderung Nein Ja Grad \_\_\_\_\_ Merkzeichen \_\_\_\_\_

*Person Nr. 2 (Weitere\*r Haushaltsangehörige\*r)*

Verhältnis zur 1. Person im Haushalt \_\_\_\_\_  
Nachname \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsname \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Geschlecht männlich weiblich divers ohne Angabe  
Familienstand \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Aufenthaltstitel/  
status \_\_\_\_\_

Aufenthalt bis \_\_\_\_\_

Schwerbehinderung    Nein            Ja            Grad \_\_\_\_\_    Merkzeichen \_\_\_\_\_

**2.1 Haben Sie Leistungen beim Bezirk Oberbayern beantragt (z. B. Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege)?**

Person 1    Nein    Ja            Antrag auf \_\_\_\_\_

Person 2    Nein    Ja            Antrag auf \_\_\_\_\_

**2.2 Erhalten Sie Leistungen vom Bezirk Oberbayern?**

Person 1    Nein    Ja            Welche Leistungen? \_\_\_\_\_

Person 2    Nein    Ja            Welche Leistungen? \_\_\_\_\_

**3. Wohnen weitere Personen mit Ihnen im gemeinsamen Haushalt?**

Nein            Ja            Wie viele Personen? \_\_\_\_\_

Wenn ja, bitte Anlage Formular "Grundantrag Teil 2 SGB XII - Anlage Weitere Personen in meiner/unserer Wohnung" ausfüllen.

**4. Mein/Unser Bedarf**

Person Nr.

1    2

Grundsicherung

Hilfe zum Lebensunterhalt

Essen auf Rädern/Mittagstisch

Häusliche Unterstützungsleistungen

Hilfen zur Gesundheit

Hilfen zur Überwindung sozialer Schwierigkeiten

Telefonhilfe im Rahmen der Altenhilfe

Fahrkostenzuschuss im Rahmen der Altenhilfe

Bildung und Teilhabe (Personen unter 25 Jahren)

Barbetrag (Stationärer Aufenthalt in Einrichtung)

Sonstige \_\_\_\_\_

Wünschen Sie die Ausstellung eines München-Passes?            Ja    Nein

(Vergünstigungen für den Münchner Verkehrsbund (MVV) mit Isarcard S sowie vergünstigte Tageskarten an den SBH Kassen, Schwimmbäder, Museen, Münchner Volkshochschule, usw.)  
München-Pass – Landeshauptstadt München

## 5. Meine/Unsere zusätzlichen Bedarfe/Mehrbedarfe für

Person Nr.

1 2

Schwerbehinderung mit Merkzeichen „G“

Schwangerschaft

Alleinerziehung

Menschen mit Behinderung in Ausbildung

Gesundheitsbedingte, kostenaufwändige Ernährung

Gemeinschaftliches Mittagessen in Werkstatt für  
Menschen mit Behinderung/Förderstätte

## 6. Meine/Unsere Wohnverhältnisse

### 6.1 Mietwohnung

Vermieter\*in \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefon/Mobil \_\_\_\_\_

Vertreten durch  
(Rechtsanwalt\*in/Hausverwaltung) \_\_\_\_\_

Wohnungsgröße \_\_\_\_\_ Anzahl der Räume \_\_\_\_\_

Monatliche Gesamtbelastung (€) \_\_\_\_\_ Grundmiete (€) \_\_\_\_\_

Nebenkosten (€) \_\_\_\_\_ Heizung (€) \_\_\_\_\_

Heizungsart \_\_\_\_\_ Untermietzuschlag (€) \_\_\_\_\_

Warmwasseraufbereitung durch \_\_\_\_\_ Sonstiges (Garage) (€) \_\_\_\_\_

Haushaltsenergie enthalten    Nein    Ja    Höhe (€) \_\_\_\_\_

Untervermietet    Nein    Ja

### 6.2 Selbst bewohnte Immobilie    Wohnung    Haus

Monatliche Zinsbelastung (€) \_\_\_\_\_ monatliche Tilgung (€) \_\_\_\_\_

Sonstige Kosten (z.B. Grundsteuer, mtl. Verbrauchskosten, Wohngeld) (€) \_\_\_\_\_

### 6.3 Ohne festen Wohnsitz    Nein    Ja

Wohnsitz bei wechselnden Bekannten    Nein                    Ja

Städtisches Notquartier/Pension/Gemeinschaftsunterkunft \_\_\_\_\_

Pensionskosten (€) \_\_\_\_\_

**6.4 Mietschulden**                    Nein            Ja                    seit \_\_\_\_\_

Höhe der Mietschulden (€) \_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_

**6.5 Stromschulden**                Nein            Ja                    seit \_\_\_\_\_

Höhe der Stromschulden (€) \_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_

**7. Meine/Unsere Kranken-, Pflegeversicherung**

	Person 1		Person 2	
Sind Sie krankenversichert?	Nein	Ja	Nein	Ja

Wo sind/waren Sie versichert? \_\_\_\_\_

Mitglieds-Art  
gesetzlich (z.B. Krankenversicherung der Rentner), familien-, freiwillig-,  
privat- oder nicht versichert \_\_\_\_\_

Mitglieds-Nr. \_\_\_\_\_

Höhe der Beiträge \_\_\_\_\_

Krankenversicherung (€) \_\_\_\_\_

Pflegeversicherung (€) \_\_\_\_\_

Wurde die Aufnahme in eine Krankenversorgung beantragt?	Nein	Ja	Nein	Ja
---	------	----	------	----

Wenn ja, bei welcher Krankenversicherung? \_\_\_\_\_

Datum der Antragsstellung \_\_\_\_\_

Krankenversorgung nach §264 SGB V	Nein	Ja	Nein	Ja
-----------------------------------	------	----	------	----

Anspruch auf Krankenversorgung nach dem BVG (Bundesversorgungsgesetz)	Nein	Ja	Nein	Ja
---	------	----	------	----

## 8. Meine/Unsere Versorgung zu Hause

	Person 1		Person 2	
Brauchen Sie eine häusliche Unterstützungsleistung? (Putzen, Einkaufen,...)	Nein	Ja	Nein	Ja
Welche Art der Versorgung brauchen Sie?	<hr/>		<hr/>	
Haben Sie bei Ihrer Pflegekasse Pflegeleistungen beantragt?	Nein	Ja	Nein	Ja
Erhalten Sie Pflegeleistungen?	Nein	Ja	Nein	Ja
Wurde bei Ihnen ein Pflegegrad festgestellt?	Nein	Ja	Nein	Ja
Wenn ja, welcher Pflegegrad?	<hr/>		<hr/>	
Werden Sie von Angehörigen / nahestehenden Personen versorgt?	Nein	Ja	Nein	Ja

## 9. Meine/Unsere besonderen sozialen Schwierigkeiten

	Person 1		Person 2	
Brauchen Sie Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (Erhalt einer Wohnung, ...)	Nein	Ja	Nein	Ja
Haus mit Betreuung nach § 67 SGB XII	Nein	Ja	Nein	Ja
Höhe der Betreuungskosten (€)	<hr/>		<hr/>	

## 10. Meine/Unsere Erwerbsfähigkeit/Erwerbstätigkeit

	Person 1	Person 2
Ihre Rentenversicherungs-Nr. lautet	<hr/>	<hr/>
Ihre Steueridentifikations-Nr. lautet	<hr/>	<hr/>
Ihr erlernter Beruf	<hr/>	<hr/>

Ihr aktueller Beruf/Tätigkeit \_\_\_\_\_

Ihre Arbeitsstunden \_\_\_\_\_

## 11. Meine/Unsere Einkünfte

Es sind alle einmaligen und laufenden Einkünfte in Geld oder Geldeswert ohne Rücksicht auf ihre Herkunft und Rechtsnatur aufzuführen. Beispiele für hier anzugebende Einkünfte sind Zuflüsse aus: Renten und Pensionen (auch aus dem Ausland), unselbständige Tätigkeit (auch Minijob) oder aus selbständiger Tätigkeit (Gewerbe, freiberuflich, Land-/Forstwirtschaft), Vermietung und Verpachtung (auch Untervermietung), Leistungen der Krankenkasse, Blindengeld, Wohngeld/Lastenzuschuss, Einkommensorientierte Zusatzförderung (EOZF), Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz oder des Lastenausgleichsgesetzes, des/r Jobcenter/Arbeitsagentur, Leistungen für Kinder, Ausbildungsförderung, Unterhalt, Steuererstattung, Kapitalerträge, sonstige Einkünfte wie z.B. Unterstützungszahlungen von Angehörigen, Freunden oder Bekannten, Zahlungen auf private Ansprüche (z.B. Darlehen, Leibrente oder ähnliches), Sachgeschenke, Erbschaften usw.

Person Nr. \_\_\_\_\_ Einkommensart \_\_\_\_\_ Höhe (€) \_\_\_\_\_

Person Nr. \_\_\_\_\_ Einkommensart \_\_\_\_\_ Höhe (€) \_\_\_\_\_

Person Nr. \_\_\_\_\_ Einkommensart \_\_\_\_\_ Höhe (€) \_\_\_\_\_

Person Nr. \_\_\_\_\_ Einkommensart \_\_\_\_\_ Höhe (€) \_\_\_\_\_

Person Nr. \_\_\_\_\_ Einkommensart \_\_\_\_\_ Höhe (€) \_\_\_\_\_

Person Nr. \_\_\_\_\_ Einkommensart \_\_\_\_\_ Höhe (€) \_\_\_\_\_

Kindergeld wird gezahlt für \_\_\_\_\_ Kindergeldnummer \_\_\_\_\_

Empfänger\*in von Kindergeld ist \_\_\_\_\_

Ich habe einen  
Unterhaltstitel/Unterhaltsvereinbarung \_\_\_\_\_

## 12. Von meinem/unsere Einkommen abzusetzen

Ausgaben i.R.v. § 82 Abs. 2 SGB XII; Versicherungen z.B. Haftpflicht-, Hausrat-, Kfz-, Unfall-, Sterbeversicherung, staatlich geförderte Renten

Öffentliche Verkehrsmittel (€) \_\_\_\_\_

Eigenes Kfz/einfache Entfernung  
Wohnung/Arbeit (km) \_\_\_\_\_

Vorhandene Versicherungen \_\_\_\_\_ mtl. Beitragshöhe (€) \_\_\_\_\_

Vorhandene Versicherungen \_\_\_\_\_ mtl. Beitragshöhe (€) \_\_\_\_\_

Beitrag zu VdK/Berufsverbänden (€) \_\_\_\_\_ Berufsbekleidung (€) \_\_\_\_\_



Forderungen gegenüber Dritten (z.B. aus Darlehen, Testament, Wohnrecht, Nießbrauch) Nein      Ja

Sonstige Vermögenswerte (z.B. Bausparvertrag, Sterbegeldversicherung, Edelmetalle/Schmuck, Kunstgegenstände)

---

In den letzten 10 Jahren verschenkte/veräußerte/übergebene Immobilien oder andere Vermögenswerte (wann und an wen) Nein      Ja

---

Verkauf/Vermietung des Vermögens möglich? Nein      Ja

Begründung \_\_\_\_\_

Einsatz durch \_\_\_\_\_

### 15. Meine/Unsere nicht geklärten Ansprüche

Es sind alle ungeklärten/strittigen Forderungen des Antragstellers oder seiner Haushaltsangehörigen aufzuführen, aus denen sich eine Zahlung ergeben könnte (z.B. Rentenansprüche aufgrund einer mindestens fünf Jahre andauernden Tätigkeit in Ländern außerhalb Deutschlands, Ansprüche auf Schadenersatz, Versicherungsansprüche, Unterhalt, Rückzahlungsansprüche aus Darlehen/Leihe/Schenkung, Erbensprüche).

Es gibt ungeklärte Ansprüche Anspruch auf \_\_\_\_\_

Ich habe andere Sozialleistungen beantragt (z.B. Wohngeld, Rente) Antrag auf \_\_\_\_\_

Antrag gestellt am \_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_

### 16. Meine/Unsere Aufenthaltsverhältnisse

Wann sind Sie nach Deutschland gekommen (Datum des Grenzübertritts)? \_\_\_\_\_

Aus welchem Land sind Sie gekommen? \_\_\_\_\_

Von wann bis wann haben Sie im Ausland gelebt (Dauer)? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 17. Meine/Unsere weiteren Angehörigen außerhalb meines/unserees Haushalts

	Person 1		Person 2	
Leben Ihre Eltern noch?	Ja	Nein	Ja	Nein
Haben Sie (erwachsene) Kinder?	Ja	Nein	Ja	Nein

Haben Sie geschiedene/getrennt lebende Ehepartner?

Ja

Nein

Ja

Nein

Wenn ja, bitte Anlage Formular „Grundantrag Teil 2 SGB XII - Anlage Unterhaltspflichtige“ ausfüllen.

### 18. Meine/Unsere Geldleistungen sollen wie folgt ausgezahlt/überwiesen werden

Auszahlung soll erfolgen

Konto

Bar

Kontoinhaber\*in

Bank

IBAN

BIC

### 19. Datenweitergabe/Direktzahlung bei häuslichen Unterstützungsleistungen bzw. ambulanter Versorgung

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass das Amt für Soziale Sicherung/Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration einen Abdruck meines Leistungsbescheides an die Einrichtung(en), den/die Dienst(e), die Person(en), welche meine/unsere Leistungen erbringen, übersendet. Diese können hieraus ersehen, in welcher Höhe vom Sozialhilfeträger Kosten übernommen werden. Des Weiteren erkläre ich/wir mich/uns damit einverstanden, dass das Amt für Soziale Sicherung/Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration Fragen der Kostenabrechnung direkt mit den Leistungserbringern klärt.

Ja

Nein

Nein das bedeutet, dass ich/wir selbst einen Abdruck des Leistungsbescheides an meinen/unseren Leistungserbringer\*in übersende/übersenden und alle Fragen der Kostenabrechnung mit mir/uns persönlich geklärt werden.

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass eine Zahlung direkt an die Leistungserbringer\*in erfolgen kann. Dies dient der effektiven Sicherung meines/unseres sozialhilferechtlichen Anspruches

Ja

Nein

Meine Erklärung beruht auf meiner freien Entscheidung. Eine Verweigerung meines Einverständnisses hat keine sozialhilferechtlich negativen Folgen, führt aber ggf. zu Verzögerungen in der Abrechnung.

### 20. Datenschutz

Ich bin/Wir sind darüber informiert worden, dass zur Fallbearbeitung Daten zu meinen/unseren persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen gemäß Art. 6 Abs.1 Buchstabe e Datenschutzgrundverordnung in Verbindung mit §§ 67ff. SGB X verarbeitet werden, soweit dies im Rahmen der Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben notwendig ist. Unter Datenverarbeitung fällt z.B. die Erhebung, Speicherung, Nutzung und ggf. Weitergabe an andere Stellen. Darüber hinaus werden meine/unsere Daten nur verarbeitet, wenn ich/wir meine/unsere Einwilligung dazu an anderer Stelle erteilt habe/haben.

Mir/uns wurden die Hinweise über die „Informationspflichten der Landeshauptstadt München nach Art. 13 DSGVO“ ausgehändigt.

Mir/uns wurde ein Informationsblatt „Belehrung/Hinweise/Datenschutzinformation nach Art. 14 DSGVO“ ausgehändigt

## **21. Bestätigung über die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner/unserer Angaben und Kenntnisnahme der ausgeführten Informationen**

Den Antrag auf Sozialleistungen mit seinen Anlagen habe/n ich/wir wahrheitsgemäß ausgefüllt. Die Angaben zu den anderen Personen (mit Ausnahme der Angaben zum Unterhalt, Punkt 17.) habe ich/wir ausgefüllt, weil mir/uns Vollmacht erteilt wurde; ansonsten haben diese Personen ihre Angaben selbst in den vorstehenden Antrag oder in einen gesonderten Vordruck eingetragen und die Richtigkeit durch ihre Unterschrift bestätigt. Wenn und solange ich/wir Sozialleistungen erhalte/n, werde/werden ich/ wir Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familien-, Wohn-, Einkommens-, Vermögens-, und Aufenthaltsverhältnisse) sowie der Verhältnisse die im Zusammenhang mit der Leistung stehen, unverzüglich und unaufgefordert mitteilen. Das gilt auch für Angaben zu den vertretenen Personen.

Ich/Wir wurde/n ausdrücklich darauf hingewiesen, dass ich/wir jede Veränderung in meinen/unseren Familienverhältnissen (dazu gehört auch ein Wechsel der Staatsangehörigkeit bzw. des Aufenthaltsstatus) und Änderungen in meinen/unseren Vermögens- und Einkommensverhältnissen, meinem/unserem zuständigen Amt für Soziale Sicherheit/Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration unverzüglich und unaufgefordert mitteilen muss/müssen. Mitzuteilen ist auch jede Änderung der Wohnverhältnisse (z.B. eigener Umzug, Zuzug von Personen in die Wohnung oder Auszug von in der Wohnung lebenden Personen). Über eine vorübergehende Abwesenheit vom Wohnort (auch von Haushaltsangehörigen) muss das Amt für Soziale Sicherheit/Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration unaufgefordert informiert werden, wenn ein Zeitraum von 4 Wochen bei Bezug von Grundsicherungsleistung bzw. 1 Woche bei Bezug von Hilfe zum Lebensunterhalt überschritten wird. Bei Krankenhausaufenthalten oder wenn zusätzlich zur Grundsicherung Sozialleistungen gewährt werden, gilt dieser Zeitraum von 4 Wochen bei Bezug von Grundsicherungsleistung bzw. 1 Woche bei Bezug von Hilfe zum Lebensunterhalt nicht. In diesem Fall ist dem Amt für Soziale Sicherheit/Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration jede Änderung in den Verhältnissen unverzüglich mitzuteilen.

Es reicht nicht aus, wenn vorstehende Änderungen anderen Behörden (z.B. Rentenversicherungsträger, Agentur für Arbeit) oder Dienststellen der Landeshauptstadt München (z.B. Amt für Wohnen und Migration) mitgeteilt werden.

Ich weiß/Wir wissen, dass auch künftig von mir/uns angespartes Vermögen – auch solches aus Sozialleistungen – anzugeben ist. Außerdem werde ich/wir Forderungen, die ich/wir in Zukunft erwerbe/erwerben, bzw. die in Zukunft fällig werden (z.B. Renten, Erbansprüche) dem Amt für Soziale Sicherheit/Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration unverzüglich mitteilen.

Die Aufnahme jeder Arbeit, auch Gelegenheitsarbeit – unabhängig von der Höhe des Einkommens – ist vor Aufnahme der Arbeit ebenfalls sofort mitzuteilen.

Ich/Wir wurde/n darauf hingewiesen, dass meine/unsere Ansprüche gegen Drittverpflichtete auf den Träger der Sozialhilfe übergeleitet und Erstattungsansprüche gegen andere Leistungsträger (z.B. auf Krankengeld, Wohngeld, Rente) vom Amt für Soziale Sicherheit/Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration geltend gemacht werden können; Ansprüche auf Unterhalt gehen bis zur Höhe der gewährten Sozialleistung kraft Gesetzes auf den Träger der Sozialhilfe über.

Ich/Wir wurde/n darauf hingewiesen, dass Angaben/Unterlagen, die das Amt für Soziale Sicherheit/Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration im Zusammenhang mit der Prüfung einer Sozialleistung von einer in § 203 Abs. 1 und 3 Strafgesetzbuch genannten Person (z.B. von einer Ärztin oder einem Arzt) erhalten hat, an andere Stellen weiter gegeben werden können, wenn dies

- für die Erfüllung der Zwecke, für die sie erhoben worden sind oder
- für die Erfüllung der Aufgaben nach dem Sozialgesetzbuch oder
- für eine Aufgabe nach dem Sozialgesetzbuch derjenigen Stelle, an die die Daten übermittelt werden, erforderlich ist.

Ich/Wir wurde/n darauf hingewiesen, dass ich/wir dieser Weitergabe widersprechen kann/können.

Ich/Wir wurde/n darauf hingewiesen, dass meine/unsere Daten vom Amt für Soziale Sicherheit/Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration automatisch und regelmäßig in dem in § 118 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch SGB XII vorgesehenen Umfang (z.B. mit der Rentenversicherung oder dem Bundeszentralamt für Steuern) abgeglichen werden.

Ich/Wir wurde/n auch informiert, dass das Amt für Soziale Sicherheit/Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration zur Vermeidung rechtswidriger Inanspruchnahme von Sozialleistungen befugt ist, meine/unsere Daten in dem in § 118 Abs. 4 SGB XII vorgesehenen Umfang mit der Einwohnermeldedatei und der Kfz-Datei abzugleichen. Auf meine/unsere in diesem Zusammenhang bestehenden Rechte wurde ich/wir im Blatt Informationspflichten Art. 13 DSGVO hingewiesen.

**Mit meiner/unsere(r) Unterschrift bestätige/n ich/wir, dass die zum Bezug von Sozialhilfe gemachten Angaben richtig und vollständig sind. Mir/uns ist bekannt, dass ich/wir wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann/können und zu Unrecht erhaltene Hilfeleistungen zurückzahlen muss/müssen, bzw. diese auch im Wege der Aufrechnung einbehalten werden können (§ 26 SGB XII).**

Ich/Wir habe/n den Antrag und die oben genannte Erklärung in deutscher Sprache verstanden

Ja

Nein

Bei der Antragsstellung wurde ich unterstützt (z.B. inhaltlich sprachlich) durch folgende Person:

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Unterschrift gesetzliche Vertretung/bevollmächtigte Person

Wir, die antragstellenden Personen, bevollmächtigen uns gegenseitig zur Entgegennahme von Schriftstücken, Bescheiden und Geldleistungen

Ja

Nein

München, den \_\_\_\_\_

**X**  
\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller\*in Person 1

München, den \_\_\_\_\_

**X**  
\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller\*in Person 2

München, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift gesetzliche Vertretung/bevollmächtigte Person



## Informationspflichten der Landeshauptstadt München, Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung

### - Erhebung von Daten bei der betroffenen Person, Art. 13 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)-

*Mit den folgenden Informationen möchten wir Ihnen einen Überblick über die Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten bei der Landeshauptstadt München, Sozialreferat, Amt für Soziale Sicherung, geben. Welche Daten im einzelnen erhoben und verarbeitet werden, richtet sich nach den gesetzlichen Vorschriften.*

#### 1. Bezeichnung der Verarbeitungstätigkeit

Die nachfolgenden Hinweise dienen Ihrer Information als Antragsteller über die Erfassung und Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen Ihres Antrags nach dem SGB XII gemäß den Anforderungen der DSGVO.

#### 2. Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen

<b>Verantwortlich für die Verarbeitung ist</b>	Landeshauptstadt München, Amt für Soziale Sicherung St.-Martin-Str. 53, 81669 MünchenSozialesicherung.soz@muenchen.de
--	--

#### 3. Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten

Landeshauptstadt München Behördlicher Datenschutzbeauftragter Sendlinger Str. 1 80331 München E-Mail: datenschutz@muenchen.de	
---	--

#### 4. Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Ihre angegebenen Daten werden zum Zweck der Bearbeitung Ihres Antrags auf Leistungen nach dem SGB XII erhoben und verarbeitet.

Ihre Daten werden zur Erfüllung einer gesetzlichen Aufgabe auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 Buchst. C EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) in Verbindung mit §§ 67 a ff. SGB X erhoben und verarbeitet.

#### 5. Empfänger oder Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Ihre personenbezogenen Daten werden weitergegeben

- innerhalb der Stadtverwaltung an Organisationseinheiten, wenn es eine gesetzliche Grundlage dafür gibt, und dies für die Aufgabenerfüllung erforderlich ist (z.B. § 118 Abs.4 SGB XII, Einwohnermeldedatei und Kfz-Datei) oder Sie eine gesonderte Einwilligungserklärung abgegeben haben.

- außerhalb der Stadtverwaltung an Stellen, wenn es eine gesetzliche Grundlage dafür gibt und diese die Daten zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben benötigen (insb. in Fällen der §§ 68 bis 75 SGB X und Datenabgleich

mit anderen Behörden nach § 118 Abs. 1, 2 und 4 SGB XII, z.B. Rentenversicherung, Datei für geringfügig Beschäftigte oder Bundeszentralamt für Steuern) oder Sie eine gesonderte Einwilligungserklärung abgegeben haben.

## **6. Übermittlung von personenbezogenen Daten an ein Drittland**

Es ist nicht geplant, ihre personenbezogenen Daten an ein Drittland zu übermitteln.

## **7. Dauer der Speicherung der personenbezogenen Daten**

Ihre Daten werden nach der Erhebung bei der Landeshauptstadt München so lange gespeichert, wie dies für die Aufgabenerfüllung erforderlich ist unter der Beachtung der gesetzlichen Vorschriften (§ 84 SGB X).

## **8. Betroffenenrechte**

Nach der Datenschutz-Grundverordnung stehen Ihnen folgende Rechte zu:

Werden Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet, so haben Sie das Recht Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu erhalten (Art. 15 DSGVO).

Sollten unrichtige personenbezogene Daten verarbeitet werden, steht Ihnen ein Recht auf Berichtigung zu (Art. 16 DSGVO).

Liegen die gesetzlichen Voraussetzungen vor, so können Sie die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung verlangen sowie Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegen (Art. 17, 18 und 21 DSGVO).

Wenn Sie in die Datenverarbeitung eingewilligt haben oder ein Vertrag zur Datenverarbeitung besteht und die Datenverarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren durchgeführt wird, steht Ihnen gegebenenfalls ein Recht auf Datenübertragbarkeit zu (Art. 20 DSGVO).

Sollten Sie von Ihren oben genannten Rechten Gebrauch machen, prüft die öffentliche Stelle, ob die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind.

Weiterhin besteht ein Beschwerderecht beim behördlichen Datenschutzbeauftragten der Landeshauptstadt München (s. Nr. 3) und dem Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz.

## **9. Pflicht zur Angabe von Daten**

Sie sind dazu verpflichtet, Ihre Daten anzugeben (§§ 67 a ff. SGB X). Ihr Antrag kann sonst nicht bearbeitet werden.

# Wichtige Information



Landeshauptstadt  
München  
Sozialreferat

Amt für  
Soziale Sicherung

Belehrung zum  
Bezug von  
Grundsicherung  
im Alter und bei  
Erwerbsminderung

deutsch

## Belehrung/Hinweise nach Art. 14 Datenschutzgrundverordnung (DGSVO)

Ich wurde ausdrücklich darauf hingewiesen, dass ich jede **Veränderung in meinen Familienverhältnissen** (dazu gehört auch ein Wechsel der Staatsangehörigkeit bzw. des Aufenthaltsstatus) und **Änderungen in meinen Vermögens- und Einkommensverhältnissen**, meinem zuständigen Amt für Soziale Sicherung/Sozialbürgerhaus /Amt für Wohnen und Migration unverzüglich und unaufgefordert mitteilen muss. Mitzuteilen ist auch jede **Änderung der Wohnverhältnisse** (z.B. eigener Umzug, Zuzug von Personen in die Wohnung oder Auszug von in der Wohnung lebenden Personen). Über eine **vorübergehende Abwesenheit vom Wohnort** (auch von Haushaltsangehörigen) muss das Amt für Soziale Sicherung/ Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration unaufgefordert informiert werden, wenn ein Zeitraum von 4 Wochen überschritten wird. Bei **Krankenhausaufenthalten** oder wenn zusätzlich zur Grundsicherung Sozialhilfeleistungen gewährt werden, gilt dieser Zeitraum von 4 Wochen nicht. In diesem Fall ist dem Amt für Soziale Sicherung/ Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration jede Änderung in den Verhältnissen unverzüglich mitzuteilen.

Es reicht nicht aus, wenn vorstehende Änderungen anderen Behörden (z.B. Rentenversicherungsträger, Agentur für Arbeit) oder Dienststellen der Landeshauptstadt München (z.B. Amt für Wohnen und Migration) mitgeteilt werden.

Ich weiß, dass auch künftig von mir angespartes Vermögen - auch solches aus Sozialhilfeleistungen - anzugeben ist. Außerdem werde ich Forderungen, die ich in Zukunft erwerbe, bzw. die in Zukunft fällig werden (z.B. Renten, Erbsprüche) dem Amt für Soziale Sicherung / Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration unverzüglich mitteilen.

**Die Aufnahme jeder Arbeit, auch Gelegenheitsarbeit - unabhängig von der Höhe des Einkommens -, ist vor Aufnahme der Arbeit ebenfalls sofort mitzuteilen.**

Ich wurde darauf hingewiesen, dass meine Ansprüche gegen Drittverpflichtete auf den Träger der Grundsicherung übergeleitet und Erstattungsansprüche gegen andere Leistungsträger (z.B. auf Krankengeld, Wohngeld, Rente) vom Amt für Soziale Sicherung/Sozialbürgerhaus/ Amt für Wohnen und Migration geltend gemacht werden können. Ansprüche auf Unterhalt gehen bis zur Höhe der gewährten Sozialhilfe kraft Gesetzes auf den Träger der Grundsicherung über.

Ich wurde darauf hingewiesen, dass Angaben/Unterlagen, die das Amt für Soziale Sicherung/Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration im Zusammenhang mit der Prüfung einer Sozialhilfeleistung von einer in § 203 Abs. 1 und 3 Strafgesetzbuch genannten Person (z.B. von einer **Ärztin** oder einem **Arzt**) erhalten hat, an andere Stellen weiter gegeben werden können, wenn dies - für die Erfüllung der Zwecke, für die sie erhoben worden sind

oder

- für die Erfüllung der Aufgaben nach dem Sozialgesetzbuch

oder

- für eine Aufgabe nach dem Sozialgesetzbuch derjenigen Stelle, an die die Daten übermittelt werden, erforderlich ist. **Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich dieser Weitergabe widersprechen kann.**

Ich wurde darauf hingewiesen, dass meine Daten vom Amt für Soziale Sicherung/Sozialbürgerhaus/ Amt für Wohnen und Migration automatisch und regelmäßig in dem in § 118 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch SGB XII vorgesehenen Umfang (z.B. mit der Rentenversicherung oder dem Bundeszentralamt für Steuern) abgeglichen werden. Ich wurde auch informiert, dass das Amt für Soziale Sicherung/Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration zur Vermeidung rechtswidriger Inanspruchnahme von Sozialhilfe befugt ist, meine Daten in dem in § 118 Abs. 4 SGB XII vorgesehenen Umfang mit der Einwohnermeldedatei und der KfzDatei abzugleichen. Auf meine in diesem Zusammenhang bestehenden Rechte wurde ich im Blatt Informationspflichten Art. 13 DSGVO hingewiesen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die zum Bezug von Grundsicherung gemachten Angaben richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass ich wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann und zu Unrecht erhaltene Hilfeleistungen zurückzahlen muss, bzw. diese auch im Wege der Aufrechnung einbehalten werden können (§26 SGB XII).

# Wichtige Information



Landeshauptstadt  
München  
Sozialreferat

Amt für  
Soziale Sicherung

Belehrung  
zum Bezug  
von Sozialhilfe

deutsch

## Belehrung/Hinweise nach Art. 14 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

Ich wurde ausdrücklich darauf hingewiesen, dass ich jede **Veränderung in meinen Familienverhältnissen** (dazu gehört auch ein Wechsel der Staatsangehörigkeit bzw. des Aufenthaltsstatus), jede **Veränderung in meinen Vermögens- und Einkommensverhältnissen, eine vorübergehende Abwesenheit vom Wohnort** (länger als 1 Woche, z.B. Urlaub) oder einen **Krankenhausaufenthalt** (auch von Haushaltsangehörigen) dem Amt für Soziale Sicherung/dem Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration unverzüglich und unaufgefordert mitteilen muss. Mitzuteilen ist auch jede **Änderung der Wohnverhältnisse** (z.B. eigener Umzug, Zuzug von Personen in die Wohnung oder Auszug von in der Wohnung lebenden Personen).

Es reicht nicht aus, wenn vorstehende Änderungen anderen Behörden (z.B. Rentenversicherungsträger, Agentur für Arbeit) oder anderen Dienststellen der Landeshauptstadt München (z.B. Amt für Wohnen und Migration) mitgeteilt werden.

Ich weiß, dass auch künftig von mir **angespartes Vermögen**, auch solches aus Sozialhilfeleistungen bzw. Sozialleistungen, anzugeben ist. Außerdem werde ich **Forderungen**, die ich in Zukunft erwerbe, bzw. die in Zukunft fällig werden (z.B. Renten, Erbsprüche) dem Amt für Soziale Sicherung/Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration unverzüglich mitteilen.

**Die Aufnahme jeder Arbeit, auch Gelegenheitsarbeit - unabhängig von der Höhe des Einkommens -, ist vor Aufnahme der Arbeit ebenfalls sofort mitzuteilen.**

Ich wurde darauf hingewiesen, dass meine Ansprüche gegen Drittverpflichtete auf den Sozialhilfeträger überleitet und Erstattungsansprüche gegen andere Leistungsträger (z.B. auf Krankengeld, Rente, Arbeitslosengeld I) vom Amt für Soziale Sicherung/Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration geltend gemacht werden können. Ansprüche auf Unterhalt gehen bis zur Höhe der gewährten Sozialhilfe kraft Gesetzes auf den Sozialhilfeträger über.

Ich wurde darauf hingewiesen, dass Angaben/Unterlagen, die das Amt für Soziale Sicherung/Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration im Zusammenhang mit der Prüfung einer Sozialhilfeleistung von einer in § 203 Abs. 1 und 3 Strafgesetzbuch genannten Person (z.B. von einer **Ärztin** oder einem **Arzt**) erhalten hat, an andere Stellen weiter gegeben werden können, wenn dies

- für die Erfüllung der Aufgaben nach dem Sozialgesetzbuch  
oder

- für eine Aufgabe nach dem Sozialgesetzbuch derjenigen Stelle, an die die Daten übermittelt werden, erforderlich ist. **Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich dieser Weitergabe widersprechen kann.**

Ich wurde darauf hingewiesen, dass meine Daten vom Amt für Soziale Sicherung/Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration automatisch und regelmäßig in dem in § 118 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch SGB XII vorgesehenen Umfang (z.B. mit der Rentenversicherung oder dem Bundeszentralamt für Steuern) abgeglichen werden. Ich wurde auch informiert, dass das Amt für Soziale Sicherung/Sozialbürgerhaus/Amt für Wohnen und Migration zur Vermeidung rechtswidriger Inanspruchnahme von Sozialhilfe befugt ist, meine Daten in dem in § 118 Abs. 4 SGB XII vorgesehenen Umfang mit der Einwohnermeldedatei und der KfzDatei abzugleichen. Auf meine in diesem Zusammenhang bestehenden Rechte wurde ich im Blatt Informationspflichten Art. 13 DSGVO hingewiesen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die zum Bezug von Sozialhilfe gemachten Angaben richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass ich wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann und zu Unrecht erhaltene Hilfeleistungen zurückzahlen muss, bzw. diese auch im Wege der Aufrechnung einbehalten werden können (§ 26 SGB XII).

Landeshauptstadt München, Sozialreferat,  
Amt für Soziale Sicherung, Orleansplatz 11, 81667 München  
Fbl. SA 049.07  
Stand: November 2019