

# Antrag auf Wohngeld (Mietzuschuss)

## für Bewohner von Heimen im Sinne des Heimgesetzes

- Erstantrag
- Wiederholungsantrag wegen Ablauf des Bewilligungszeitraumes (frühestens zwei Monate vor Ablauf des Bewilligungszeitraumes)
- Erhöhungsantrag

**Nicht ausfüllen!** Eingangsstempel Gemeinde/Wohngeldstelle

**Einkommensunterlagen müssen unbedingt beigelegt werden.**

Dieser Antrag ist von der Antragstellerin/dem Antragsteller soweit wie möglich auszufüllen. Ergänzende Angaben sind vom zuständigen Kostenträger zu machen.

An

Wohngeld-Nummer

Falls Ihnen die Wohngeld-Nr. bekannt ist, bitte einsetzen.

**Nicht ausfüllen!**

Ordnungsbegriff			Fall-Nummer	PZ	Beleg-Nr.	WOG- Art	Antrags- Art	Entschei- dung	Antragsdatum			
RP	Kreis	Gemeinde							Tag	Monat	Jahr	

**1 Antragstellerin/Antragsteller**  
(Familienname, ggf. Geburtsname) (Vorname) (Geburstag)

Als  Betreuerin/Betreuer  Bevollmächtigte/r der Antragstellerin/des Antragstellers  
 beantrage(n) ich/wir unter Vorlage der  Bestellung/Bestellungsurkunde  Vollmacht Wohngeld.  
 Die/Der Antragstellerin/Antragsteller ist  Rentner(in)  Pensionär(in)  sonst. Nichterwerbstätige(r)

**2 Zum Haushalt rechnende/im selben Heim wohnende Familienmitglieder** (einschließlich Antragstellerin/Antragsteller)

Lfd. Nr.	Familienname, Vorname(n)	geboren am	Familienstand	Verwandtschaftsverhältnis zum/zur Antragsteller/in
1	Antragstellerin/Antragsteller			_____
2				
3				

**3 Anschrift des Heimes**

**4 Beginn der Heimunterkunft**

**5 Ist es ein Heim im Sinne des Heimgesetzes ?**

nein  ja

**6 Wann ist das Heim erstmals bezugsfertig geworden ?**

Konkret im Jahr

<b>7</b>	<b>Ausstattung des Heimes</b>		
	– mit Sammelheizung (Etagen-, Zentral- oder Fernheizung)	<input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/> ja
	– mit Bad oder Duschaum	<input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/> ja
	Hinweis: Es müssen mindestens ein Bad oder Duschaum für jeweils vier Heimplätze vorhanden sein, um diese Frage bejahen zu können.		
<b>8</b>	<b>Größe des bewohnten Raumes</b>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	m <sup>2</sup>
<b>9</b>	<b>Größe der anteiligen Gemeinschaftsfläche</b> (Hinzurechnungsfläche)	<input style="width: 100px;" type="text"/>	m <sup>2</sup>
<b>10</b>	<b>Pflegestufe der Heimbewohnerin/des Heimbewohners</b>	Nr. <input style="width: 100px;" type="text"/>	
<b>11</b>	<b>Höhe der Hilfe in besonderen Lebenslagen, einschließlich Bar- u. Zusatzbetrag, sofern sie unter dem Betrag von 562,- EUR liegt.</b>	Betrag/mtl. <input style="width: 100px;" type="text"/>	EUR
<b>12</b>	<b>Gesamteinkommen</b> der Antragstellerin/des Antragstellers und ggf. der Familienangehörigen (jede Einnahme ist anzuführen)		
	Lfd. Nr.	Familienname, Vorname(n)	Art der Einnahmen/Einkünfte
	1	Antragstellerin/Antragsteller	
	2		
	3		
	4		
<b>13</b>	<b>Werden sich die Einnahmen einer oder mehrerer der zum Haushalt rechnenden Personen in den nächsten zwölf Monaten gegenüber den unter Nr. 15 eingetragenen Einnahmen um mehr als 15 von Hundert</b>		
	– verringern?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
	– erhöhen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
	wenn ja, ab wann	Datum <input style="width: 100px;" type="text"/>	und in welcher Höhe? <input style="width: 100px;" type="text"/> EUR
<b>14</b>	<b>Sind Sie für dauernd in diesem Heim untergebracht?</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
<b>15</b>	<b>Lebt Ihr Ehepartner auch auf Dauer in diesem Heim?</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
<b>16</b>	<b>Erhalten Sie Wohngeld für anderen Wohnraum oder eine vergleichbare Leistung für diesen oder anderen Wohnraum oder haben Sie einen entsprechenden Antrag gestellt?</b>		
		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
	Wenn ja, von wem erhalten Sie die Leistung bzw. bei wem haben Sie den Antrag gestellt?		
	Name, Anschrift		

17

**Folgende Personen sind**

a) Schwerbehindert mit einem Grad der Behinderung von 100

 Antragstellerin/Antragsteller

Familienname, Vorname(n)

Familienname, Vorname(n)

b) Opfer der nationalsozialistischen Verfolgung oder ihnen Gleichgestellte im Sinne des Bundesentschädigungsgesetzes

 Antragstellerin/Antragsteller

Familienname, Vorname(n)

Familienname, Vorname(n)

18

**Haben Sie oder Ihr Ehepartner Aufwendungen zur Erfüllung gesetzlicher Unterhaltsverpflichtungen**

a) für ein zum Haushalt rechnendes Familienmitglied, das zur (Schul) Ausbildung auswärts untergebracht ist?

 **nein**       **ja**, für

Familienname, Vorname(n)

in Höhe von monatlich

EUR

bis

Monat, Jahr

b) für einen nicht zum Haushalt rechnenden, geschiedenen oder getrennt lebenden Ehegatten?

 **nein**       **ja**, für

Familienname, Vorname(n)

in Höhe von monatlich

EUR

bis

Monat, Jahr

c) für eine nicht zum Haushalt rechnende sonstige Person?

 **nein**       **ja**, für

Familienname, Vorname(n)

in Höhe von monatlich

EUR

bis

Monat, Jahr

19

**Ich bitte das Wohngeld auszuzahlen an:** mich       folgende Person       folgenden Kostenträger:

Familienname, Vorname(n) bzw. Name des Kostenträgers

Anschrift

auf das Konto

Kreditinstitut

Bankleitzahl

Konto-Nr.

Ich versichere, dass alle Angaben richtig und vollständig sind. Insbesondere bestätige ich, dass die unter Zeile 12 aufgeführten Familienmitglieder keine weiteren Einnahmen als die angegebenen haben, auch nicht aus gelegentlicher Nebentätigkeit.

Mir ist bekannt, dass ich gesetzlich verpflichtet bin,

- Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind, unverzüglich mitzuteilen
- unverzüglich anzuzeigen, wenn das Heimzimmer, für das Wohngeld gewährt wird, vor Ablauf des Bewilligungszeitraums von allen zum Haushalt rechnenden Personen nicht mehr genutzt wird,
- zu Unrecht empfangenes Wohngeld zurückzuzahlen.

**Hinweise:**

Wer Sozialleistungen beantragt, muss nach § 60 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) alle Tatsachen angeben, die für die Leistung erheblich sind. Ihre Angaben sind nach den Vorschriften des Wohngeldgesetzes (WoGG) erforderlich, um über Ihren Antrag entscheiden und die Wohngeldstatistik durchführen zu können.

Alle Einzelangaben über die persönlichen und sachlichen Verhältnisse für die Wohngeldstatistik unterliegen der Geheimhaltung.

Die Daten werden aufgrund des § 35 WoGG in anonymisierter Form für Zwecke der Wohngeldstatistik gespeichert.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Antragstellers/in/Bevollmächtigten

**Der Antrag wurde durch die Heimleitung überprüft und ggf. ergänzt:**

Bemerkungen

**Betreuer(in):**

Name, Vorname, Anschrift

zu erreichen unter    Telefon: \_\_\_\_\_    Telefax: \_\_\_\_\_

Der Bescheid soll geschickt werden:

Antragsteller(in)

Betreuer(in)

Ort, Datum

Unterschrift des/der Heimleiter(s)/in

**In der Behörde/Gemeindeverwaltung eingegangen am:**

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift

Eingangsstempel der Wohngeldstelle