

Antrag auf Übernahme der Bestattungskosten

Als Unterzeichner/in beantrage ich die **Kostenübernahme der Bestattungskosten** gem. § 74 SGB XII für die nachfolgend genannte verstorbene Person beim zuständigen Sozialamt:

Vorname		Nachname	
Geburtsdatum	Geburtsort	Sterbedatum	Sterbesort
Anschrift (Straße und Hausnummer)		Postleitzahl	Wohnort
letzter Familienstand:			
<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> getrennt-lebend <input type="checkbox"/> geschieden

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass dieser Antrag der persönlichen Antragstellung bedarf.

Zur Bewertung des Nachlasses füge ich dem Antrag folgende Aufstellungen und Nachweise der verstorbenen Person bei:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Girokontoauszug vom Sterbetag | <input type="checkbox"/> Versicherungssumme von Lebensversicherungen |
| <input type="checkbox"/> Sparbücher / Geldanlagen | <input type="checkbox"/> Bausparguthaben und Ähnliches |
| <input type="checkbox"/> Wohneigentum | <input type="checkbox"/> Kopie des Kraftfahrzeugscheins |
| <input type="checkbox"/> Testament oder Erbvertrag | <input type="checkbox"/> Aufstellung Familienangehörige & mögliche Erben |

Die Sterbeurkunde werde ich einreichen, sowie diese mir vorliegt.

Folgende Nachweise erbringe ich als antragstellende Person:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Angaben zu weiteren Angehörigen der/des Verstorbenen (zum Beispiel im Haushalt lebende Erben). | <input type="checkbox"/> Nachweis über die eigenen Vermögensverhältnisse |
| <input type="checkbox"/> Erbschein, ggf. Erbausschlagung | <input type="checkbox"/> Kopien über Art und Höhe des Einkommens der letzten 3 Monate |
| <input type="checkbox"/> Originalrechnung des Bestatters | <input type="checkbox"/> Nachweis der eigenen monatlichen Belastungen |
| | <input type="checkbox"/> Nachweis über die aktuelle Miethöhe |

Antragsteller:in

Vorname		Nachname	
Anschrift (Straße und Hausnummer)		Postleitzahl	Wohnort
Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Personalausweisnummer	
Verwandtschaftsverhältnis		Telefon (Festnetz/Mobil)	
Ort / Datum		Unterschrift Antragsteller:in	