



## Vermögenserklärung

<b>A</b>	<b>Angaben zum Antragsteller bzw. Leistungsempfänger:</b>	
	Vor- und Nachname _____	Geburtsdatum _____
	Anschrift _____	SB-Nummer/Aktenzeichen _____

<b>B</b>	<b>Die Angaben sowie die Erklärung betreffen folgende Person:</b> (bitte Zutreffendes ankreuzen; nur ein Kreuz setzen; für jede Person eine eigene Vermögenserklärung verwenden)	
	<input type="checkbox"/> siehe A <input type="checkbox"/> siehe nachfolgende Person:	
	Vor- und Nachname _____	Geburtsdatum _____
	Anschrift _____	(Verwandtschafts-)Verhältnis zu A _____

<b>C</b>	<b>Die Angaben sowie die Erklärung werden von folgender Person getätigt:</b> (bitte Zutreffendes ankreuzen; nur ein Kreuz setzen; Kopie der Vollmacht bzw. des Betreuerausweises ist beizufügen bzw. liegt dem Amt für Soziales, Teilhabe und Versorgung bereits vor)		
	<input type="checkbox"/> siehe A <input type="checkbox"/> siehe B <input type="checkbox"/> siehe nachfolgende Person:		
	Vor- und Nachname _____	Geburtsdatum _____	
	Anschrift _____	(Verwandtschafts-)Verhältnis zu A bzw. B _____	

### Angaben zu privatem Vermögen und Vermögenswerten (aktuelle Vermögensübersicht) sowohl im Inland als auch im Ausland:

(Bitte alle Angaben belegen und die Geldinstitute bzw. Bausparkassen oder Versicherungsgesellschaften mit genauer Anschrift und IBAN bzw. Versicherungsnummer angeben.)

Vermögensposition	Auswahlantwort	Kontostand/ (Rückkaufs-) Wert (€)	Geldinstitut/ Bausparkasse/ Versicherung	IBAN/ Versicherungs- Nr.
1. Bargeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
2. Sparkonto	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
3. Girokonto	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			

Vermögensposition	Auswahlantwort	Kontostand/ (Rückkaufs-) Wert (€)	Geldinstitut/ Bausparkasse/ Versicherung	IBAN/ Versicherungs- Nr.
4. Taschengeldkonto/ Treuhandkonto bei Leistungserbringer	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
5. Fest-/Termingeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
6. Bausparvertrag	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
7. Geschäftsanteile	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
8. Wertpapiere (z.B. Aktien, Anleihen)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
9. Rückkaufswert von				
9.1 Kapital-Lebens- versicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
9.2 Private Renten- versicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
9.3 Unfallversicherung mit Beitragsrückge- währ	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			

10. Forderungen  nein  ja, in Höhe von \_\_\_\_\_  
gegen \_\_\_\_\_

11. Grund-/Wohneigentum  nein  ja

Flurstück-Nr.	Gemarkung	Grundstücksgröße in qm	Bebauung
			<input type="checkbox"/> bebaut <input type="checkbox"/> unbebaut
			<input type="checkbox"/> bebaut <input type="checkbox"/> unbebaut

12. Kraftfahrzeuge  nein  ja

Kennzeichen	Modell	Erstzulassung	Anschaffungs- datum	Anschaffungs- preis	km- Stand

13. Sterbevorsorge  nein  ja  
(z.B. Bestattungsvorsorgevertrag, Sterbegeldversicherung)

Art	Versicherungs- gesellschaft	Versicherungs- nummer	Aktueller Rückkaufswert

14. Sonstige Vermögenswerte  nein  ja

(z.B. Wohnrecht, Nießbrauch, Recht auf Pflege und Verpflegung, sonstige vertragliche Ansprüche, Erb-, Pflichtteils-/Pflichtteilsergänzungsansprüche, Anspruch auf Versorgungsausgleich, noch nicht geltend gemachter Anspruch auf Hinterbliebenenrente)

---

---

15. Veräußerung/(Teil-)Schenkung/Übertragung von Vermögen oder Verzicht auf (die Geltendmachung von) Vermögenswerte(n) jeweils binnen der letzten 10 Jahre vor Beantragung der Leistungen (z.B. Verzicht auf ein Wohn- oder Pflegerecht)

nein  ja

Art	Zeitpunkt	Damaliger Wert

### Erklärung

1. Versicherung der Richtigkeit der Angaben

Ich versichere, dass sämtliche vorstehende Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Bei anderen Sparkassen, Banken oder sonstigen Geldanstalten bestehen keine Konten und wurden auch nicht während der letzten 6 Monate unterhalten.

2. Mitwirkungspflichten

Mir ist bekannt, dass gemäß § 60 Sozialgesetzbuch – Erstes Buch (SGB I) – bei der Antragstellung oder dem Erhalt von Sozialleistungen die Verpflichtung besteht, alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zu zustimmen. Gemäß § 66 SGB I kann aufgrund unrichtiger bzw. unvollständiger Angaben die Sozialleistung ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden. Darüber hinaus sind mir die strafrechtlichen Folgen unrichtiger bzw. unvollständiger Angaben (strafrechtliche Verfolgung wegen Betruges) bekannt.

3. Hinweise zum Datenschutz

Hiermit bestätige ich, dass ich vor Unterschriftsleistung über die datenschutzrechtlichen Bestimmungen belehrt wurde und ermächtigte und beauftrage die vorseitig genannten Sparkassen, Banken oder sonstige Geldanstalten, unter Befreiung vom Bankgeheimnis und der datenschutzrechtlichen Bestimmungen, dem Landratsamt Rastatt, Amt für Soziales, Teilhabe und Versorgung, weitere Auskünfte, insbesondere über den Kontostand und die Kontobewegungen während der letzten 6 Monate zu erteilen.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit bezeichnet die Erklärung Personengruppen in neutraler Form (z.B. Leistungsempfänger), wobei immer weibliche, männliche und diverse Personen gemeint sind.