

Stadt Köln / Amt für  
Soziales & Senioren  
Fachstelle Wohnen  
Ottmar-Pohl-Platz 1  
51103 Köln

**Antrag  
auf Leistungen zur  
Wohnungsbeschaffung und  
Wohnungserhaltung**

Die Datenerhebung im  
Zusammenhang mit dem Antrag  
erfolgt nach § 67a Abs. 2 Satz 1  
Sozialgesetzbuch Zehntes Buch  
(SGB X). Die weitere  
Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b  
Abs. 1 SGB X.

**Eingangs-  
datum:**

Persönliche Verhältnisse und Zugehörigkeit zu bestimmten Personen- gruppen	<input type="checkbox"/> Antrag auf Wohnbeschaffungshilfe		<input type="checkbox"/> Antrag auf Mietrückstandsübernahme		⇐ Art der beantragten Hilfe	
	PZ 1	m w <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	PZ 2	m w <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	PZ 3	m w <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Hilfesuchender (HS)</b>		<input type="checkbox"/> Ehegatte nicht getr. lebend	<input type="checkbox"/> Partner/In nicht getr. lebend			
Familienname						
Vorname						
Geburtsname						
Anschrift: PLZ, Ort, Strasse, Haus-Nr., Telefon						
Geburtsdatum Geburtsort						
Familienstand	seit		seit			
Stellung im Haushalt	<input type="checkbox"/> Haushalts- vorstand	<input type="checkbox"/> Haushalts- angehörige(r)	<input type="checkbox"/> Haushalts- vorstand	<input type="checkbox"/> Haushalts- angehörige(r)		
Staatsangehörigkeit						
Pass-/Ausweis Nr.: bei Ausländern, auf- enthaltsrechtl. Status erteilt bis						
Schulabschluss Berufsabschluss ausgeübte Tätigkeit						
falls arbeitslos, seit wann?						
Vormund/Betreuer (s. Bestell-Urk.)						
Anschrift, Telefon						
Schwerbehinderten- ausweis/Bescheid des Versorgungs- amtes	Datum	Grad der Behinderung	Datum	Grad der Behinderung	Datum	Grad der Behinderung
	Antrag gestellt?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	Antrag gestellt?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	Antrag gestellt?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

Ⓞ Einkommen	Schlüsselzahlen:  1.1 = Nichtselbständige Tätigkeit (Nettoerwerbseinkommen) 1.2 = Krankengeld (einschließlich Arbeitgeberzuschuss) 2 = Land und Forstwirtschaft 3 = Gewerbebetrieb 4 = Sonstige selbständige Tätigkeit 5 = Kapitalvermögen 6 = Vermietung/Verpachtung (siehe Ratabilitätsberechnung)	Renten 7.1 = Berufsunfähigkeitsrente 7.2 = Erwerbsunfähigkeitsrente 7.3 = Altersruhegeld 7.4 = Unfallrente 7.5 = Landwirtsch. Altersgeld 7.6 = Witwenrente 7.7 = Waisenrente 7.8 = Kinderzuschuss/-zulage zu 7.1 - 7.4 7.9 = Pflegegeld zu 7.4 8 = Werksrente 9.1 = Sonstige Renten und Pensionen ohne Kinderzuschuss/-zulage 9.2 = Kindererziehungsleistung	Leistungen nach dem BVG 10.1 = Grundrente 10.2 = Sonstige (ggf. erläutern)	Leistungen nach dem LAG 11.1 = Unterhaltshilfe 11.2 = Pflegegeld 11.3 = Entschädigungsrente	Leistungen nach dem SGB III 12.1 = Arbeitslosengeld I 12.2 = Eingliederungshilfe	Leistungen nach dem SGB II 12.3 = Arbeitslosengeld II  13 = Leistungen nach dem SGB XII 13.1 = Kindergeld 13.2 = Kinderzuschlag  14 = Unterhaltsleistungen nach UVG 15 = Ausbildungs-, Erziehungsbeihilfen 16 = Ausbildungsförderung 17 = Unterhaltsbeiträge für Kinder 18 = Unterhalt für Ehegatten 19 = Landesblindengeld/Landeshilfe für hochgradig Sehgeschwache 20 = Sonstige Einkünfte
		Zutreffende Schlüs- selzahl vor den Einkommensbetrag schreiben	€	€	€	€
Arbeitgeber bzw. zah- lende Stelle (z.B. Kran- kenkasse Renten- bzw. Aktenzei- chen und Schlüsselzahl						

Weitere Personen in der Haushaltsgemeinschaft?

Persönliche Verhältnisse	PZ	m w		PZ	m w		PZ	m w	
	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familienname									
Vorname									
Geburtsdatum und Geburtsort									
Familienstand									
Persönliche Stellung zum HS									
Staatsangehörigkeit bei Ausländern aufenthaltsrechtl. Status									
Schulabschluss, Berufsabschluss, ausgeübte Tätigkeit  falls arbeitslos, seit wann?									

① Einkommen

Zutreffende Schlüsselzahl vor den Einkommensbetrag schreiben	€	€	€	€
Arbeitgeber bzw. zahlende Stelle (z.B. Krankenkasse Renten- bzw. Aktenzeichen und Schlüsselzahl)				

② Vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge ()

PZ	Schl.	Betrag/€	€	PZ	Schl.	Betrag/€	€	Schlüsselzahlen (Schl.):	
		€	€			€	€	23 =	Beitrag Berufsverbände
		€	€			€	€	24 =	Mehraufwendungen für doppelte Haushaltsführung
		€	€			€	€	20.1 =	Hausratversicherung
		€	€			€	€	20.2 =	Krankenversicherung
		€	€			€	€	20.3 =	Rentenversicherung
		€	€			€	€	20.4 =	Unfallversicherung
		€	€			€	€	20.5 =	Sterbeversicherung
		€	€			€	€	20.6 =	Lebensversicherung
		€	€			€	€	20.7 =	Haftpflichtversicherung
		€	€			€	€	21 =	Pkw-Haftpflichtvers.
		€	€			€	€	22 =	Aufw. für Arbeitsmittel
		€	€			€	€	25.1 =	Fahrtkosten zur Arbeitsstätte (soweit nicht erstattet)
		€	€			€	€	25.2 =	öffentliche Verkehrsmittel
		€	€			€	€	25.3 =	Pkw
		€	€			€	€	25.4 =	Kleinst-Pkw
		€	€			€	€	25.5 =	Motorrad
		€	€			€	€	26 =	Mofa
		€	€			€	€		Sonstiges

③ Bargeld, Guthaben (z.B. Spar- und Girokonten) und sonstiges Vermögen (§)

Kein Vermögen

Hier sind die Personenziffern (PZ) der Personen einzutragen, bei denen kein Bargeld, Guthaben oder sonstiges Vermögen vorhanden ist.

PZ	Schl.	Nachfolgend bitte die Angaben der Personen eintragen, die Vermögen haben, und zwar bezogen auf jede einzelne Person:

Nach eigenen Angaben ist kein verwertbares Vermögen vorhanden

Kontoverbindung:  
Kontoauszüge von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ haben vorgelegen

Datum: \_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Antragsteller/s \_\_\_\_\_

Schlüsselzahlen (Schl.):  
 30 = Bargeld  
 31 = Bank-/Sparguthaben  
 32 = Wertpapiere  
 33 = Forderungen  
 34 = Lebensversicherung/Kapitalversicherung  
 35 = Hauseigentum  
 36 = Sonstiger Grundbesitz  
 37 = Sonstiges Vermögen

Übertragung von Vermögen: Wurde Vermögen in den letzten 10 Jahren vor Eintritt der Bedürftigkeit auf andere Personen übertragen (z.B. Schenkung, Übergabevertrag, Altenteil)?  Nein  Ja (Verhandlung aufnehmen)

④ Kosten der **jetzigen** Unterkunft (bei Haus-/Wohnungseigentum siehe Rentabilitätsberechnung)

Grundmiete €	Nebenkosten (soweit nicht in der Miete enthalten) €	z.B. Flurbeleuchtung, Fahrstuhl, Wassergeld, Treppenhausreinigung <b>Nachweise vorlegen!</b>						Kosten der Unterkunft monatlich (Brutto-Kalt) €
Heizungsart <input type="checkbox"/> Zentralheizung	<input type="checkbox"/> Einzelöfen	Energieart Kohle <input type="checkbox"/> Öl <input type="checkbox"/>		Gas <input type="checkbox"/>	Nachtstrom <input type="checkbox"/>	Haushaltsstrom <input type="checkbox"/>	Fernwärme <input type="checkbox"/>	
Heizungspauschale (soweit nicht in der Miete untrennbar bzw. in den Hauslasten enthalten) <input type="checkbox"/> ohne Warmwasserbereitg. <input type="checkbox"/> mit Warmwasserbereitg. zu zahlen an								Heizungspauschale monatlich €
Wohnungsgröße – Gesamt m <sup>2</sup>		davon untervermietet: leer Räume			möbliert Räume			Einnahmen aus Untervermietung monatlich €
Vermieter (Name und Anschrift)								Wohngeld bewilligt bis monatlich €

⑤ Aufenthaltsverhältnisse des Hilfesuchenden:

Zugezogen am	von	Grund
Wurden bereits Sozialleistungen geleistet <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, SGB XII-Leistungen vom Sozialamt in <input type="checkbox"/> Ja, SGB II-Leistungen von der ARGE/Kommune in		bis bis

⑥ Rückzahlung der gewährten Hilfe (Im Regelfall ist die Hilfe als Darlehen zu gewähren)

Bei Empfängern von Leistungen nach dem SGB II, wird das Darlehen mit den laufenden Leistungen aufgerechnet

Ausschließlich bei Darlehen nach dem SGB XII:

- Ich/Wir sind bereit, das gewährte Darlehen mit monatlichen Raten von \_\_\_\_\_ € zurückzuzahlen.  
 Ich/Wir sind gegenwärtig nicht in der Lage, das Darlehen zurückzuzahlen, weil:

.....

Datum:                      Unterschrift des/der Antragsteller/s: .....

Antragsbegründung und besondere finanzielle Belastungen (ggf. auf gesondertem Blatt fortsetzen)

.....

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen (§ 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch I – SGB I –). Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahr sind. Es ist mir bekannt, dass ich wegen unvollständiger oder unwahrer Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 263 Strafgesetzbuch – StGB –) und zu Unrecht erhaltene Leistungen erstatten muss.

Ich bin dazu verpflichtet, unverzüglich und unaufgefordert Änderungen in den Verhältnissen mitzuteilen, die für die Leistung erheblich sind, insbesondere in den Einkommens-, Vermögens-, Familien- und Aufenthaltsverhältnissen (Wohnungswechsel, vorübergehende Abwesenheit – z.B. Krankenhausaufenthalte –), auch die von Haushaltsangehörigen (§ 60 Abs. 1 Nr. 2 SGB I). Über die Folgen fehlender Mitwirkung bin ich belehrt worden (§ 66 SGB I).

↑ Datum und Unterschrift Hilfesuchender oder sein gesetzlicher Vertreter	↑ Datum und Unterschrift Ehegatte / Partner/In / volljährige Haushaltsangehörige	Aufgenommen durch:
---	--	--------------------