



Ergänzungsbogen Pflegewohngeld

Angaben zu den Einkommens- und Vermögensverhältnissen der/des Pflegebedürftigen:

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Familienstand:
Alten- und Pflegeheim:	<input type="checkbox"/> Einzelzimmer
	<input type="checkbox"/> Doppelzimmer
Ansprechpartner (Betreuer*in; Bevollmächtigte*r):	Tel.:

Renten (neuester Stand) (z.B. Alters-, Witwen-, Witwer-, Werks-, Betriebsrente, Erwerbs- Berufsunfähigkeits-, Unfallrente, ausländische Rente, priv. Vorsorge)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigelegt	
	<input type="checkbox"/> Nachweis wird nachgereicht	
Girokontoauszüge der letzten 3 Monate	<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigelegt	
Bankauskünfte aller kontenführenden Institute	<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigelegt	
Bargeld Aktueller Stand: _____ €	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigelegt	
Barkasse (nur für Betreuer) wenn ja, aktueller Stand: _____ €	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigelegt	
Taschengeldkonto im Heim wenn ja, aktueller Stand: _____ €	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigelegt	

Zinserträge aus Kapitalvermögen des letzten Jahres (z.B. Sparbücher, Depot, Wertpapiere, Festanlagen, Aktien, Fonds, Bausparverträge etc.)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigefügt	
	<input type="checkbox"/> Nachweis wird nachgereicht	
Sparvermögen (vollständige Kopien aller Seiten)	<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigefügt	
Lebens-/Sterbeversicherungen (Versicherungspolice, aktueller Rückkaufwert und Auszahlungsbetrag im Sterbefall sind vorzulegen)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigefügt	
Versorgung nach beamten rechtlichen Vorschriften	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigefügt	
	<input type="checkbox"/> Nachweis wird nachgereicht	
Bestattungsvorsorgevertrag	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigefügt	
Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) bzw. aus der Kriegsopferfürsorge (KOF)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigefügt	
	<input type="checkbox"/> Nachweis wird nachgereicht	
Ist ein früherer Ehegatte oder ein Kind durch Kriegsfolgen ums Leben gekommen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sonstige laufende Einnahmen (z.B. freiwillige Leistungen von Angehörigen)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigefügt	
	<input type="checkbox"/> Nachweis wird nachgereicht	
	<input type="checkbox"/> Zahlung erfolgt an Pflegebedürftigen/Heim	
Wurde in den letzten 10 Jahren Vermögen verschenkt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Es ist Eigentum vorhanden (Haus, Eigentumswohnung, Grundstück) (bitte Grundbuchauszug/Nachweis Wert beifügen)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Es wurde Eigentum übertragen/ verkauft (bitte Notarvertrag beifügen)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigefügt	
Es gibt einen Wohnrechtsanspruch (bitte Notarvertrag beifügen)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigefügt	
Einkünfte aus Vermietung/Verpachtung/Gewerbebetrieb	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigefügt	
	<input type="checkbox"/> Nachweis wird nachgereicht	
Es ist ein Kfz/Motorrad o.ä. vorhanden (Fahrzeugschein und Wertgutachten beifügen)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigefügt	
	<input type="checkbox"/> Nachweis wird nachgereicht	
Anspruch auf Blindengeld/-hilfe	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigefügt	
	<input type="checkbox"/> Nachweis wird nachgereicht	
Einstufungsbescheid der Pflegekasse	<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigefügt	
	<input type="checkbox"/> Nachweis wird nachgereicht	
Es wurde eine Pauschale/Vorauszahlung an die Einrichtung geleistet	<input type="checkbox"/> ja € am _____	
	<input type="checkbox"/> Nachweis ist beigefügt	
	<input type="checkbox"/> nein	

Ich versichere, dass ich sämtliche Angaben in diesem Vordruck nach bestem Gewissen gemacht habe und alle von mir gemachten Angaben vollständig und wahr sind. Meine Pflicht zur Mitwirkung ist mir bekannt, ebenso, dass ich wegen unvollständiger oder unwahrer Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 263 Strafgesetzbuch – StGB). Änderungen werde ich umgehend der Heimverwaltung zur Weiterleitung an den Fachbereich Soziales mitteilen. Falsche Angaben führen zu einer Rückforderung des Pflegegeldes bzw. der Sozialhilfe.

Änderungen, die für die Leistungsgewährung erheblich sind, werde ich unverzüglich und unaufgefordert der zuständigen Pflegegeldstelle und der Einrichtung mitteilen. Dies gilt insbesondere für Änderungen in den Einkommens-, Vermögens-, Familien- und Aufenthaltsverhältnissen des Heimbewohners.

Ich wurde darauf hingewiesen, dass der Fachbereich Soziales bei Bedarf Ermittlungen von Amts wegen bei den in § 35 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I) genannten Stellen und ein Kontenabrufverfahren nach § 93 Abs. 8 in Verbindung mit § 93 b Abgabenordnung einleitet sowie im Wege der Amtshilfe nach § 3 SGB X in Verbindung mit § 21 Abs. 4 SGB X Auskünfte bei den Finanzbehörden einholt.

Ort, Datum



_____ Unterschrift als

- Heimbewohner/in
- Bevollmächtigte/r für den/die Heimbewohner/in
- Betreuer/in für den/die Heimbewohner/in