

# Bedürftigkeitsprüfung

für

---

---

---

geb.:

---

Name, Adresse

## Familienmitglieder (mit Altersangabe)

---

---

---

---

## Berechnung

<hr/> Haushaltsvorstand	x 5	=	<hr/>	€
<hr/> Familienmitglied	x 4	=	<hr/>	€
<hr/> Familienmitglied	x 4	=	<hr/>	€
<hr/> Familienmitglied	x 4	=	<hr/>	€
<hr/> Familienmitglied	x 4	=	<hr/>	€
<hr/> Familienmitglied	x 4	=	<hr/>	€
<hr/> Familienmitglied	x 4	=	<hr/>	€
<hr/> Familienmitglied	x 4	=	<hr/>	€
	Summe		<hr/> <hr/>	€

---

Ort, Datum

# Bedürftigkeitsprüfung für

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

<u>Einkommen</u>	Sozialhilfe <input type="checkbox"/>	Grundsicherung <input type="checkbox"/>	Alg II <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Nettoeinkommen	Haushaltsvorstand			_____ €
<input type="checkbox"/> “	PartnerIn			_____ €
<input type="checkbox"/> “	weitere Haushaltsangehörige			_____ €
<input type="checkbox"/> Rente	Haushaltsvorstand			_____ €
<input type="checkbox"/> “	PartnerIn			_____ €
<input type="checkbox"/> “	weitere Haushaltsangehörige			_____ €
<input type="checkbox"/> Unterhalt				_____ €
<input type="checkbox"/> Krankengeld				_____ €
<input type="checkbox"/> Kindergeld/Kinderzuschlag				_____ €
<input type="checkbox"/> Wohngeld				_____ €
<input type="checkbox"/> Mieteinnahmen/sonstige Einnahmen				_____ €
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I				
<input type="checkbox"/>	Haushaltsvorstand			_____ €
<input type="checkbox"/>	PartnerIn			_____ €
<input type="checkbox"/>	weitere Haushaltsangehörige			_____ €
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II				
<input type="checkbox"/>	Bedarfsgemeinschaft			_____ €
<input type="checkbox"/>	weitere Haushaltsangehörige mit eigenem Anspruch			_____ €
<input type="checkbox"/> Grundsicherung				
<input type="checkbox"/>	Haushaltsvorstand			_____ €
<input type="checkbox"/>	PartnerIn			_____ €
<input type="checkbox"/>	weitere Haushaltsangehörige			_____ €
<input type="checkbox"/> Sozialhilfe				
<input type="checkbox"/>	Haushaltsgemeinschaft			_____ €
<input type="checkbox"/>	weitere Haushaltsangehörige			_____ €
<b>Insgesamt</b>				_____ €

Summe Blatt 1 ist größer als Einkommen aus Blatt 2  ja  nein

## Erklärung:

Ich bestreite mein Einkommen aus Vermögen  ja  nein

- Ich bestätige die Richtigkeit der vorgenannten Angaben.
- Änderungen in meiner Einkommenssituation teile ich umgehend mit.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

# Bedürftigkeitsprüfung für

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

## Bedarfsberechnung

- |  |       |   |
|--|-------|---|
| <input type="checkbox"/> Haushaltsvorstand   | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> Erwachsene ab 19. Lebensjahr                                      | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> Jugendliche ab 15. Lebensjahr bis Vollendung des 18. Lebensjahres | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> Kinder ab 7. Lebensjahr bis Vollendung des 14. Lebensjahres       | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> Kinder bis Vollendung des 6. Lebensjahres                         | _____ | € |

## Mehrbedarf

- |  |       |   |
|--|-------|---|
| <input type="checkbox"/> Schwangerschaft nach 12. SSW  | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> Alleinerziehende  |       |   |
| <input type="checkbox"/> 1 Kind unter 7 Jahren oder<br>2-3 Kinder unter 16 Jahren                | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> 1 minderjähriges Kind   | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> 2 minderjährige Kinder  | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> 3 minderjährige Kinder  | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> 4 minderjährige Kinder  | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> ab 5 minderjährige Kinder   | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> schwer behindert mit Merkzeichen G<br>(17% des maßgebenden Regelsatzes) | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> kostenaufwändige Ernährung (mit Nachweis)                               | _____ | € |

**Zwischensumme** \_\_\_\_\_ €

**+ Miete (warm)** \_\_\_\_\_ €

bei Eigentum: Zinsbelastung + Nebenkosten (ohne Strom)

**Zwischensumme:** \_\_\_\_\_ €

**+ 30 Prozent** \_\_\_\_\_ €

**Gesamtsumme:** \_\_\_\_\_ €

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum