

An

.....  
.....  
.....

Eingangsvermerk:

## Antrag auf Mindestsicherung

### Grundleistungen:

- Hilfe zur Sicherung des Lebensunterhaltes bzw. des Wohnbedarfes
- Krankenhilfe
- Übernahme der Bestattungskosten

### Sonstige Leistungen:

- Hilfe zur Arbeit
- Hilfeplan
- Hilfe zur Erziehung und Erwerbsbefähigung
- Zusatzleistung (u.a. Kaution, Grundausstattung Möbel, Hausrat)

### Persönliche Daten des Antragstellers/der Antragstellerin:

Zu- und Vorname:

Frühere Zunamen:

Geburtsdatum:

Staatsbürgerschaft:

Nicht-EU-Bürger (Status, seit wann):

Familienstand:  ledig     verheiratet     getrennt lebend     geschieden  
 Lebensgemeinschaft     eingetr. Partnerschaft     verwitwet

Adresse laut Meldezettel:

PLZ:

Ort:

Straße:

tatsächlicher Aufenthalt:

seit:

Telefonnummer:

E-Mail:

Wo haben Sie in den letzten 6 Monaten gewohnt?

Kontonummer:

BLZ:

Bank:

### Allfällige Angaben wegen Sachwalterschaft:

Bezirksgericht

Zl.

Verfahren eingeleitet am:

Sachwalter:

Telefon:

### 1. Begründung der Notlage:

Schildern Sie nachfolgend, warum und wofür Sie Mindestsicherung benötigen:

---

---

---

### 2. Wohnverhältnisse des Antragstellers/der Antragstellerin: (Art der Unterkunft)

<input type="checkbox"/> Eigenheim	<input type="checkbox"/> Mietwohnung	<input type="checkbox"/> Eigentumswohnung	<input type="checkbox"/> Untermiete
<input type="checkbox"/> Wohnungslos	<input type="checkbox"/> Sonstige (zB Wohnrecht)		
Der Mietvertrag lautet auf			
Vermieter (Name und Anschrift)			
Hausverwaltung (Name und Anschrift)			
Kontonummer des Vermieters		Bank, BLZ	
Größe der Wohnung m <sup>2</sup>		Anzahl der Zimmer	

### 3. Beruf des Antragstellers/der Antragstellerin:

Beruf:	Beschäftigt bei:	seit:
Arbeitslos seit:	letzter Lohn €	ausbezahlt am:
Name, Anschrift, Telefonnummer des letzten Arbeitgebers:		

### 4. Versicherungsdaten des Antragstellers/der Antragstellerin:

Ich bin krankenversichert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	bei Vers.-Träger
selbstversichert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	mitversichert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sozialversicherungsnummer:	

### 5. Haushaltsangehörige des Antragstellers/der Antragstellerin:

#### a) Ehegatte, eingetragener Partner, LebensgefährtIn, Kinder

Bitte geben Sie bei allen Personen, die in der Wohnung des Antragstellers/der Antragstellerin leben den Namen, das Geburtsdatum, die Sozialversicherungsnummer, das Verwandtschaftsverhältnis, das Einkommen, den Bezug von Alimenten, Pflegegeld sowie Familienbeihilfe an.


#### b) Sonstige Mitbewohner ohne Verwandtschaftsverhältnis:

Anzahl: \_\_\_\_\_

**6. Eltern und Kinder (Verwandte), die nicht in der Wohnung des Antragstellers/der Antragstellerin wohnen:**

Bitte geben Sie bei allen Personen, die nicht in der Wohnung des Antragstellers/der Antragstellerin leben den Namen, das Geburtsdatum, die Sozialversicherungsnummer, das Verwandtschaftsverhältnis, das Einkommen, den Bezug von Alimenten, Pflegegeld sowie Familienbeihilfe an.


**7. Monatliches Einkommen des Antragstellers/der Antragstellerin:**

Arbeitseinkommen monatlich ohne Familienbeihilfe	€
Arbeitslosen-, Notstandsunterstützung	€
Wochenhilfe, Kinderbetreuungsgeld, Zuschuss zum Kinderbetreuungsgeld	€
Krankengeld	€
Pension (Anstalt, ZI.) und Firmenpension	€
Einkünfte aus priv. Pensionsvorsorge oder sonst. Versicherungsleistungen	€
Sonstige Einkommen (zB Untermieteinnahmen, Leibrente, usw.)	€
Durchschnittliches Monatseinkommen aus Gelegenheitsarbeiten	€
Unfallrente	€
Mietzins- und Wohnbeihilfe bzw. Annuitätenzuschuss	€

**8. Pflegegeld und Familienbeihilfe des Antragstellers/der Antragstellerin:**

Pflegegeldbezieher <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Stufe:	seit:	€
Familienbeihilfe <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	erhöhte Familienbeihilfe <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		€

**9. Ausgaben des Antragstellers/der Antragstellerin:**

Miete ohne allgemeine Betriebskosten	€
Allgemeine Betriebskosten	€
Sind die Heizkosten in den Betriebskosten enthalten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn nein, Höhe der Heizkosten	€
Höhe der Stromkosten	€
Wird mit Strom geheizt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sonstige Ausgaben*:	€

*\*Sonstige außerordentliche Zahlungsverpflichtungen, wie zB Schulden, Unterhaltszahlungen etc. (sofern solche Zahlungsverpflichtungen angeführt werden, sind dementsprechend präzise Unterlagen beizuschließen)*

**10. Vermögenswerte:**

<input type="checkbox"/> Eigentumswohnung, Hausbesitz, Grundbesitz (Grundbuch, EZI.)
<input type="checkbox"/> Kraftfahrzeug (Auto, Motorrad usw. - Type, Baujahr, Kennzeichen)
<input type="checkbox"/> Sparbuch
<input type="checkbox"/> Bausparvertrag
<input type="checkbox"/> Sonstige Vermögenswerte (Wertpapiere usw.)
<input type="checkbox"/> Habe ich in nächster Zeit Einkommens- oder Vermögenswerte zu erwarten (zB Erbschaft, Lohnnachzahlung, Abfertigungsansprüche, Urlaubs- und Lohnnachzahlungen usw.)

**Ich versichere, dass die von mir gemachten Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Zu Unrecht empfangene Leistungen habe ich zurückzuerstatten (§ 20 Tiroler Mindestsicherungsgesetz).**

**Der Empfänger der Mindestsicherung ist verpflichtet, jede Änderung in den für die Weitergewährung der Mindestsicherung maßgebenden Verhältnissen dem für die Gewährung der betreffenden Leistung zuständigen Organ binnen zwei Wochen zu melden (§ 32 Tiroler Mindestsicherungsgesetz).**

**Wer der Anzeigepflicht oder der Auskunftspflicht nicht oder nicht rechtzeitig nachkommt oder vorsätzlich durch unwahre Angaben oder durch Verschweigen wesentlicher Umstände Mindestsicherung in Anspruch nimmt, begeht eine Verwaltungsübertretung, die eine Geldstrafe nach sich ziehen kann, sofern der Sachverhalt nicht in die Zuständigkeit der ordentlichen Gerichte fällt (§ 47 Tiroler Mindestsicherungsgesetz).**

**Die Daten für die Gewährung und eventuelle Rückforderung dieser Leistungen werden in der Datenanwendung TISO (Tiroler Informationssystem Sozialverwaltung) in Form eines Informationsverbundsystems verarbeitet. Betreiber des Informationsverbundsystems ist das Amt der Tiroler Landesregierung, Abteilung Soziales, Eduard-Wallnöfer-Platz 3, 6020 Innsbruck.**

Ort und Datum	Unterschrift
---------------	--------------

**Alle Angaben sind durch Unterlagen zu belegen!**

**Bestätigung des Gemeindeamtes:**

(Eine gesonderte Stellungnahme bitte allenfalls auf einem eigenen Blatt beischließen!)

Die Angaben wurden überprüft und entsprechen den Tatsachen.

---

---

---

---

Ort und Datum	Stempel und Unterschrift
---------------	--------------------------