

# Antrag auf Wohngeld - Heimbewohner

- Erstantrag
- Weiterleistungsantrag
- Erhöhungsantrag

|                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Wohngeldnummer |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Eingangsstempel der Wohngeldbehörde

An die Wohngeldbehörde

Schreiben Sie bitte in Druckbuchstaben und kreuzen Sie Zutreffendes so  an.  
Beachten Sie bitte auch die Hinweise und Erläuterungen.

## Der Wohngeldantrag wird gestellt

|  |     |                      |  |
|--|-----|----------------------|--|
| <input type="checkbox"/> <b>durch den Sozialleistungsträger unter Vorlage einer Vollmacht / entsprechender Bescheide</b>     |     |                      |  |
| Leistungsträger, Aktenzeichen  |     |                      |  |
| ▶  |     |                      |  |
| Straße, Hausnummer   |     |                      |  |
| ▶  |     |                      |  |
| PLZ  | Ort | Telefon, Fax, E-Mail |  |
| ▶  | ▶   | ▶                    |  |
| <input type="checkbox"/> <b>durch den/die Betreuer/in, Bevollmächtigte/r unter Vorlage einer Bestellsurkunde / Vollmacht</b> |     |                      |  |
| Name Betreuer/in   |     |                      |  |
| ▶  |     |                      |  |
| Straße, Hausnummer   |     |                      |  |
| ▶  |     |                      |  |
| PLZ  | Ort | Telefon, Fax, E-Mail |  |
| ▶  | ▶   | ▶                    |  |
| <input type="checkbox"/> <b>durch den/die Wohngeldberechtigte/n bzw. Heimbewohner/in</b>                                     |     |                      |  |

## Angaben zum/zur Wohngeldberechtigte/n bzw. Heimbewohner/in

|  |             |   |
|--|-------------|---|
| <b>Wohngeldberechtigte/r (Antragsteller/in)</b>  |             |   |
| Familienname   | Geburtsname | Vorname   |
| ▶  | ▶           | ▶   |
| Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)  | Geburtsort  | Geschlecht  |
| ▶  | ▶           | <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich |
| <b>Im gleichen Wohnraum des Heimes wohnende/r Partner/in der/des Wohngeldberechtigten / Antragstellers</b> |             |   |
| Familienname   | Geburtsname | Vorname   |
| ▶  | ▶           | ▶   |
| Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)  | Geburtsort  | Geschlecht  |
| ▶  | ▶           | <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich |

### Daten des Heimes, in dem Sie Wohnraum nutzen

Heimname



Straße, Hausnummer, Etage, ggf. Wohnungsnummer/Zimmernummer



PLZ



Ort



Telefon, Fax, E-Mail



### Persönliche Verhältnisse

ledig

verheiratet

getrennt lebend

eingetragene Lebenspartnerschaft

verwitwet

geschieden

nichteheliche Lebensgemeinschaft

Rentner/in

Penionär/in

sonst. Nichterwerbstätige/er

### Sind Sie oder Ihr/e Partner/in auf Dauer in diesem Haus untergebracht?

nein  ja

wenn ja, wer?

Wohngeldberechtigte/r

Partner/in

wenn ja, ab wann?

Datum



Datum



### Sind Sie oder Ihr/e Partner/in „Selbstzahler“?

nein  ja

Wenn ja, wer?

Wohngeldberechtigte/r

Partner/in

### Angaben zur Ermittlung des Einkommens und von Freibeträgen

#### Entrichten Sie oder Ihr/e Partner/in .....

Einkommensteuer?

Wohngeldberechtigte/r

Partner/in

Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kanken- und Pflegeversicherung?

Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung?

laufende freiwillige Leistungen zur Kranken- und Pflegeversicherung?

laufende freiwillige Leistungen zur Rentenversicherung?

**Einkommen** im Sinne des Wohngeldgesetzes ist die Summe aller positiven Einkünfte nach § 2 Abs. 1 und 2 des Einkommensteuergesetzes sowie bestimmter steuerfreier Einnahmen nach § 14 Abs. 2 Wohngeldgesetz. Tragen Sie bitte alle Einnahmen, mit den Bruttobeträgen ein.

#### Einkünfte aus .....

Wohngeldberechtigte/r

Partner/in

Renten der gesetzlichen Rentenversicherung

Betrag



€

Betrag



€

Witwenrente / Waisenrente

Betrag



€

Betrag



€

Betriebsrenten

Betrag



€

Betrag



€

einkommensabhängigen BVG-Renten

Betrag



€

Betrag



€

Pensionen

Betrag



€

Betrag



€

Unterhaltsleistungen

Betrag



€

Betrag



€

Kapitalvermögen (z.B. Zinsen aus Bank-, Spar- und Bausparguthaben)

Betrag



€

Betrag



€

nichtselbstständiger Arbeit

Betrag



€

Betrag



€

LAG-Unterhaltshilfen

Betrag



€

Betrag



€

sonstige Einkünften



Betrag



€

Betrag



€

**Haben Sie oder Ihr/e Partner/in weitere Einkünfte, z.B. Transferleistungen, bei denen keine Kosten der Unterkunft gewährt wurden?**

|   |               |   |  |
|---|---------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | wenn ja, wer? | Wohngeldberechtigte/r<br><input type="checkbox"/> | Partner/in<br><input type="checkbox"/> |
|---|---------------|---|--|

**Verfügen Sie oder Ihr ggf. im Heim lebende/r Partner/in über verwertbares Vermögen, das in der Summe den Wert von 60.000 € für Sie und 30.000 € für Ihre/n Partner/in übersteigt?**

|   |                                    |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | Welcher Art ist das Vermögen?<br>▶ |
|---|------------------------------------|

|  |             |   |
|--|-------------|---|
| Wenn ja, wie hoch ist der Gesamtwert?<br>Verwertbare Vermögenswerte sind insbesondere Bank-, Spar- und Bausparguthaben, Aktien und Aktienfonds, nicht selbst bewohntes Haus- und Wohnungseigentum und sonstige Immobilien, bebaute und unbebaute Grundstücke | Betrag<br>▶ | € |
|--|-------------|---|

**Erhalten Sie oder Ihr/e Partner/in Hilfe zur Pflege oder Eingliederungshilfen nach dem SGB XII?**

|   |               |   |  |
|---|---------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | Wenn ja, wer? | Wohngeldberechtigte/r<br><input type="checkbox"/> | Partner/in<br><input type="checkbox"/> |
|---|---------------|---|--|

**Werden sich Ihre Einnahmen oder die bei Ihrem/er Partner/in in den nächsten 12 Monaten um mehr als 15 Prozent erhöhen oder verringern?** (z.Bsp. durch den Erhalt oder Wegfall von ALG I, Rente, BAföG, Unterhalt, Elterngeld o.ä.)

|   |                   |   |  |
|---|-------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | wenn ja, wer?     | Wohngeldberechtigte/r<br><input type="checkbox"/> | Partner/in<br><input type="checkbox"/> |
|   | wenn ja, ab wann? | Datum<br>▶  | Datum<br>▶                             |

Gründe der Erhöhung / Verringerung  
▶

**Sind Sie oder Ihr/e Partner/in**

|  |  |   |
|--|--|---|
| schwerbehindert?<br><br>dem Pflegegrad 4 oder 5 zugeordnet?<br><br>Opfer der nationalsozialistischen Verfolgung oder ihnen gleichgestellt? | Wohngeldberechtigte/r<br>Grad der Behinderung<br>▶ | Partner/in<br>Grad der Behinderung<br>▶ |
|  | <input type="checkbox"/>                           | <input type="checkbox"/>                |
|  | <input type="checkbox"/>                           | <input type="checkbox"/>                |

**Werden von Ihnen oder Ihrem/Ihrer Partner/in Unterhaltszahlungen geleistet, zu denen Sie gesetzlich verpflichtet sind?** (z. Bsp. für ein Haushaltsmitglied, das zur (Schul-)Ausbildung auswärts untergebracht ist; für einen geschiedenen bzw. dauernd getrennt lebenden Ehegatten oder für eine sonstige nicht zum Haushalt rechnende Person)?

| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | Wenn ja, von wem?   | Wohngeldberechtigte/r<br><input type="checkbox"/> | Partner/in<br><input type="checkbox"/>        |  |  |                    |
|---|---|---|---|--|--|--------------------|
| Person-Nr.  | a) Familienname, Geburtsname<br>b) Vorname(n)<br>c) PLZ, Wohnort<br>d) Straße<br>e) Verwandtschaftsverhältnis | Person zählt zu meinem Haushalt                   | zur (Schul) Ausbildung auswärts untergebracht | geschieden oder dauernd getrennt lebender Partner/in | sonstige nicht zum Haushalt rechnende Person | Betrag (monatlich) |
| <b>1</b>  | a) ▶  | <input type="checkbox"/>                          | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                     | ▶ €                |
|   | b) ▶  |   |   |  |  |                    |
|   | c) ▶  |   |   |  |  |                    |
|   | d) ▶  |   |   |  |  |                    |
|   | e) ▶  |   |   |  |  |                    |
| <b>2</b>  | a) ▶  | <input type="checkbox"/>                          | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/>                     | ▶ €                |
|   | b) ▶  |   |   |  |  |                    |
|   | c) ▶  |   |   |  |  |                    |
|   | d) ▶  |   |   |  |  |                    |
|   | e) ▶  |   |   |  |  |                    |

## Sonstige erforderliche Angaben

|   |          |  |                   |
|---|----------|--|-------------------|
| <b>Erhalten Sie oder Ihr/e Partner/in bereits Wohngeld oder eine vergleichbare Leistung zur Bezahlung Ihrer Miete/Unterkunftskosten für diesen oder einen anderen Wohnraum oder haben Sie dafür einen entsprechenden Antrag gestellt?</b> |          |  |                   |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja   |          | Wenn ja, von wem erhalten Sie diese Leistung, bzw. wo wurde der Antrag gestellt? |                   |
| Behörde<br>▶  |          |  |                   |
| Straße, Hausnummer<br>▶   |          |  |                   |
| PLZ<br>▶  | Ort<br>▶ | Telefon, Fax, E-Mail<br>▶  |                   |
| <b>Haben Sie oder Ihr/e Partner/in eine der nachstehenden Leistungen (Transferleistungen) beantragt, für die noch kein Bescheid vorliegt?</b>   |          |  |                   |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja   |          |  |                   |
|   |          | Wohngeldberechtigte/r  | Partner/in        |
| Arbeitslosengeld II (SGB II)  |          | Antragsdatum<br>▶  | Antragsdatum<br>▶ |
| Sozialgeld (SGB II)   |          | Antragsdatum<br>▶  | Antragsdatum<br>▶ |
| Grundsicherung (SGB XII)  |          | Antragsdatum<br>▶  | Antragsdatum<br>▶ |
| Hilfe zum Lebensunterhalt (SGB XII)   |          | Antragsdatum<br>▶  | Antragsdatum<br>▶ |
| Ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt (BVG)  |          | Antragsdatum<br>▶  | Antragsdatum<br>▶ |
| Asylbewerberleistung (AsylbLG)  |          | Antragsdatum<br>▶  | Antragsdatum<br>▶ |
| Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII)   |          | Antragsdatum<br>▶  | Antragsdatum<br>▶ |
| Übergangsgeld (SGB VI)  |          | Antragsdatum<br>▶  | Antragsdatum<br>▶ |
| Verletztengeld (SGB VII)  |          | Antragsdatum<br>▶  | Antragsdatum<br>▶ |
| Sonstige Leistungen oder Hilfen<br>▶  |          | Antragsdatum<br>▶  | Antragsdatum<br>▶ |
| Sonstige Leistungen oder Hilfen<br>▶  |          | Antragsdatum<br>▶  | Antragsdatum<br>▶ |
| <b>Haben Sie oder Ihr/e Partner/in wegen Ablehnung eines Antrages auf eine der vorgenannten Transferleistung Rechtsbehelf (Widerspruch/Klage) eingelegt?</b>  |          |  |                   |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja   |          |  |                   |

## Angaben zur Zahlung des Wohngeldes

|  |          |                           |
|--|----------|---------------------------|
| <b>Bankverbindung</b>  |          |                           |
| IBAN (Kontonummer)<br>▶  |          | BIC (Bankleitzahl)<br>▶   |
| Name des Kreditinstituts<br>▶  |          |                           |
| Kontoinhaber/in ist ...<br><input type="checkbox"/> Antragsteller/in <input type="checkbox"/> Betreuer/in, Bevollmächtigte/r oder eine empfangsberechtigte Person <input type="checkbox"/> Sozialleistungsträger |          |                           |
| Name, Vorname des(r) Zahlungsempfängers(in), sofern er/sie nicht die antragstellende Person ist:<br>▶  |          |                           |
| Straße, Hausnummer<br>▶  |          |                           |
| PLZ<br>▶   | Ort<br>▶ | Telefon, Fax, E-Mail<br>▶ |

**Dem Wohngeldantrag werden (in Kopie) folgende Unterlagen beigelegt**

|  | Wohngeldberechtigte/r    | Partner/in               |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Heimvertrag (Auszug)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Rentenbescheid(e)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| sonstige Einkommensbescheide   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Schwerbehindertenausweis   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vollmacht oder Bestellsurkunde   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bescheid über eine Transferleistung  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bescheid über Eingliederungshilfen - SGB XII                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bescheid über Hilfe zur Pflege - SGB XII   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nachweis über Unterhaltsverpflichtungen  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nachweis über Zahlung von Steuern  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nachweis über Zahlung zur Krankenversicherung                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nachweis über Zahlung zur Rentenversicherung                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nachweis über sonstige Leistungen nach dem SGB                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nachweis über Leistungen Dritter zur Kostensenkung                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nachweis über Kapitalvermögen (z.B. Zinsen aus Bank-, Spar- und Bausparguthaben) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sonstige Nachweise<br>▶  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sonstige Nachweise<br>▶  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Achtung! Nur von der Heimleitung auszufüllen**

**Die Heimleitung wird vertreten durch:**

|                         |          |                           |
|-------------------------|----------|---------------------------|
| Name, Vorname<br>▶      |          | Funktion<br>▶             |
| Straße, Hausnummer<br>▶ |          |                           |
| PLZ<br>▶                | Ort<br>▶ | Telefon, Fax, E-Mail<br>▶ |

**Ist das Heim ein Heim im Sinne des Heimgesetzes?**

nein  ja

**Wurde der Wohnraum im Heim mit Mitteln aus öffentlichen Haushalten, nach dem Wohnraumförderungsgesetz oder entsprechender Gesetze des Landes gefördert?**

nein  ja

**Welche Größe hat der von der/dem Wohngeldberechtigten (Antragsteller/in) genutzte Wohnraum?**

▶ m<sup>2</sup>

**Wie groß ist die anteilige Gemeinschaftsfläche (Hinzurechnungsfläche)?**

▶ m<sup>2</sup>

## Wichtige Hinweise

für die/den Heimbewohner/in / Betreuer/in / Bevollmächtigte/n / Heimleitung

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat nach § 60 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind. Die Angaben sind erforderlich, um nach den Vorschriften des Wohngeldgesetzes (WoGG) über den Antrag zu entscheiden und die Wohngeldstatistik führen zu können.

### Mit Ihrer Unterschrift auf diesem Wohngeldantrag wird

1. versichert, dass alle Angaben, auch soweit sie in den Anlagen zum Antrag zu machen sind, richtig und vollständig sind. Insbesondere bestätigen Sie, dass Sie und ggf. der/die mit in Ihrem Wohnraum lebende Partner/in, nicht vom Wohngeld ausgeschlossen sind, keine weiteren Einkünfte/Einnahmen als die aufgeführten Einkünfte haben und
2. zur Kenntnis genommen, dass Sie und ggf. der/die in Ihrem Wohnraum lebende Partner/in oder die/der Bevollmächtigte gesetzlich verpflichtet sind, der Wohngeldbehörde alle Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind, unverzüglich mitzuteilen.

Dies gilt insbesondere:

- a) für die Erhöhung der Einkünfte und/oder die Verringerung der Miete von jeweils mehr als 15 Prozent (der Wohngeldbescheid enthält hierzu nähere Feststellungen);
- b) bei Auszug des/der ggf. im gleichen Wohnraum lebenden Partners/Partnerin;
- c) bei Auszug aller beiden Heimbewohner aus dem bisherigen Wohnraum in ein anderes Heim vor Ablauf des Bewilligungszeitraumes; In diesem Fall wird der Wohngeldanspruch vom ersten des nächsten Monats unwirksam. Der weitere Bezug von Wohngeld ist nur möglich, wenn es neu beantragt wird.
- d) bei Antragstellung auf eine Transferleistung durch Sie oder Ihre/n Partner/Partnerin oder bei Bezug einer solchen.

**Verstöße gegen die Mitteilungspflichten nach den Buchstaben a) bis d) können als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße bis zu 2.000 Euro geahndet werden.**

Ein zu Unrecht empfangenes Wohngeld ist zurückzuzahlen, sofern eine ungerechtfertigte Gewährung erfolgte. Bei Nichtbefolgung ist unter Umständen mit einer strafrechtlichen Verfolgung zu rechnen. Neben dem Wohngeldberechtigten haften die volljährigen, bei der Berechnung des Wohngeldes berücksichtigten, Haushaltsmitglieder als Gesamtschuldner.

Im Rahmen der allgemeinen Sorgfaltspflicht ist der auf der Grundlage dieses Antrages entstehende Wohngeldbescheid auf Übereinstimmung mit den im Antrag gemachten Angaben zu überprüfen.

Kosten, die dem Wohngeldberechtigten im Zusammenhang mit der Stellung des Wohngeldantrages entstehen, werden nicht erstattet (§ 22 Abs. 5 WoGG).

Weiterhin ist zur Kenntnis zu nehmen, dass die zur Berechnung und Zahlung des Wohngeldes erforderlichen persönlichen Daten im Wege der automatisierten Datenverarbeitung abgeglichen, verarbeitet und gespeichert werden.

Die Rechtsgrundlage für die Auskunftspflicht aller Haushaltsmitglieder ist in § 23 WoGG, für den Datenabgleich in § 33 WoGG und die Verwendung der anonymen Daten für die Wohngeldstatistik und die Möglichkeit ihrer Übermittlung an das Statistische Landesamt in den §§ 34 bis 36 WoGG verankert.

Nach Kenntnisnahme der Hinweise und Erläuterungen zur Gewährung von Wohngeld und den Belehrungen im Wohngeldantrag werden die von mir gemachten Angaben in diesem Wohngeldantrag hiermit bestätigt.

|                     |  |
|---------------------|--|
| Ort, Datum<br><br>▶ | Unterschrift Wohngeldberechtigte/r (Antragsteller/in)<br><br>▶   |
| Ort, Datum<br><br>▶ | Unterschrift Betreuer/Betreuerin oder Bevollmächtigte/r<br><br>▶ |
| Ort, Datum<br><br>▶ | Unterschrift Heimleitung<br><br>▶                                |

### Der Wohngeldbescheid wird versandt an .....

Wohngeldberechtigte/r (Antragsteller/in)
  Betreuer/in / Bevollmächtigte/r
  sonstige Person

### Sofern der/die Wohngeldberechtigte/r (Antragsteller/in) nicht der Empfänger des Wohngeldbescheides ist:

|                             |                                       |                               |
|-----------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|
| Name, Vorname<br><br>▶      | Namenzusatz / Adressenzusatz<br><br>▶ |                               |
| Straße, Hausnummer<br><br>▶ |                                       |                               |
| PLZ<br><br>▶                | Ort<br><br>▶                          | Telefon, Fax, E-Mail<br><br>▶ |