

Anlage

zum Antrag auf eine Beihilfe zu den Kosten der Bestattung gem. § 74 SGB XII

Antragsteller:	Name
	Anschrift
	Geburtsdatum

Verstorbener:	Name
	Anschrift
	Geburtsdatum
	Sterbedatum

Stellung des Antragstellers zum Verstorbenen/Verpflichtung zur Beauftragung der Bestattung bzw. zur Übernahme der Bestattungskosten als

- vertraglich/e Verpflichtete/r ja nein
- Erbe ja nein
- Unterhaltspflichtige/r ja nein
- öffentlich-rechtliche Verpflichtung ja nein

Falls Antragsteller/in Erbe nach dem Verstorbenen geworden ist, besteht der Erbanspruch aufgrund

- Testament
- Erbvertrag
- Gesetzlicher Erbfolge (Regelfall)

Wurde das Erbe ausgeschlagen? ja nein

Gibt es (weitere) Erben / Angehörige des Verstorbenen:

Name, Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschafts- verhältnis	Anschrift

Falls keine weiteren Erben vorhanden bzw. Erbe ausgeschlagen wurde, zivilrechtlich Unterhaltspflichtige:

Name, Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschafts- verhältnis	Anschrift

Öffentlich-rechtlich zur Bestattung Verpflichtete

Name, Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschafts- verhältnis	Anschrift

Kosten der Bestattung (bitte Belege beifügen):

Bestattungsunternehmer _____

Friedhof _____

Sonstige Kosten _____

Vor den Bestattungskosten in Abzug zu bringender Nachlass-/Leistungen Dritter (bitte Belege beifügen):

Sterbegeldversicherung	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Girokonten	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Sparbücher	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Wertgegenstände	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Hausgrundstück	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Lebensversicherung(en)	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Sonstiges	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Nachlassverbindlichkeiten	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein

Antragsbegründung:

Evtl. zu gewählende Geldleistungen bitte ich wie folgt zu zahlen:

Friedhofsamt/Kirchengemeinde _____

Bestatter _____

Ordnungsamt _____

an _____

auf mein Konto _____

Kreditinstitut, Kto-Nr., BLZ _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Hinweis:
 Um unnötige Vollstreckungsmaßnahmen Dritter während des laufenden Antrages zu vermeiden ist es sinnvoll, die beteiligten Gläubiger (Ordnungsamt oder Bestatter und/oder Friedhofsamt) auf Anfrage über die Antragstellung, die Fortdauer des Verfahrens und den Verfahrensabschluss zu informieren. Diese Informationsweitergabe erfordert nach § 67 b SGB X Ihre Einwilligung. Mir/Uns ist bekannt, dass die Abgabe dieser Einverständniserklärung freiwillig und ohne Einfluss auf den gemachten Antrag ist.

Erklärung:
 Ich/Wir erteile(n) in Kenntnis der vorgenannten Hinweise mein/unser Einverständnis, dass den o. g. Gläubigern (soweit beteiligt) Auskünfte zum Namen, Datum der Antragstellung, Verfahrensstand und voraussichtliche Dauer und Verfahrensabschluss und Ergebnis erteilt werden.

Antragsteller, Datum _____