



**Zusatzblatt zum
Antrag auf Übernahme von Bestattungskosten
nach § 74 Sozialgesetzbuch XII (SGB XII)**

Tel. 06131 12-0
Fax 06131 12-3962
amt-fuer-soziale-leistungen@stadt.mainz.de

Wird vom Amt ausgefüllt
Eingang
Aktenzeichen



Name der verstorbenen Person

Familienname	Vorname/n
--------------	-----------

Antragstellenden Person

Familienname	Vorname/n
--------------	-----------

Angaben zu weiteren Haushaltsangehörigen der antragstellenden Person

Familienname	Vorname/n	Geburtsdatum
Verhältnis zur antragstellenden Person	Von Antragsteller:in oder Ehe-/Lebenspartner:in finanziell überwiegend unterhalten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Einkommen	Einkunftsarten*	Betrag in EUR
Vermögen	Vermögensarten**	Betrag in EUR

Familienname	Vorname/n	Geburtsdatum
Verhältnis zur antragstellenden Person	Von Antragsteller:in oder Ehe-/Lebenspartner:in finanziell überwiegend unterhalten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Einkommen	Einkunftsarten*	Betrag in EUR
Vermögen	Vermögensarten**	Betrag in EUR

Familienname	Vorname/n	Geburtsdatum
Verhältnis zur antragstellenden Person	Von Antragsteller:in oder Ehe-/Lebenspartner:in finanziell überwiegend unterhalten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Einkommen	Einkunftsarten*	Betrag in EUR
Vermögen	Vermögensarten**	Betrag in EUR

Bitte bei allen Angaben entsprechende Belege/Nachweise in Kopie beifügen. *Einkunftsarten sind z.B Erwerbseinkommen, Renten, ALG I/ALG II, Sozialhilfe, Grundsicherung, Elterngeld, BAföG/BAB, Unterhalt/-svorschuss, Krankengeld, Kindergeld, Wohngeld, Einkommen aus Vermietung/Verpachtung, Sonstiges. **Vermögensarten sind z.B. Haus-/Wohneigentum, Grundstück/e, Kraftfahrzeug (Baujahr und Typ), Sparguthaben, Bargeld/Girokontoguthaben, Bausparguthaben, Rückkaufswert Lebensversicherung, Wertpapiere/Aktien/Fondanteile, sonstige Kapitalanlagen. Weitere Angaben bitte auf einem gesonderten Blatt einreichen.

Informationen zur Verwendung Ihrer Daten finden Sie unter www.mainz.de/dsgvo.

Ort | Datum Unterschrift antragstellende Person Unterschrift Ehe-/Lebenspartner:in