

An die
Bezirkshauptmannschaft/
den Magistrat Graz



Eingangsstempel

Antrag auf Sozialunterstützung nach dem Steiermärkischen Sozialunterstützungsgesetz (StSUG)

Die Sozialunterstützung ist eine Leistung der öffentlichen Hand zur Unterstützung des allgemeinen Lebensunterhalts und zur Befriedigung des Wohnbedarfs sowie zur Hilfe bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung.

* Angabe erforderlich i Information ☒ Zutreffendes ankreuzen --- Nicht zu treffendes durchstreichen

1. Ich beantrage eine Leistung nach dem StSUG

ab

2. Über mich

(Erst-)antragstellende Person							
Familienname*, Akad. Grad		Vorname(n)*		frühere Familiennamen			
Geburtsdatum und Sozialversicherungsnummer*		Geschlecht*		Geburtsort und -land*			
<small>(Beispiel: 1234/TTMMJJ)</small> /		<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers			
Familienstand*							
<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft							
<input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft seit							
Krankenversicherung*							
<input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> selbstversichert		<input type="checkbox"/> mitversichert bei			
<input type="checkbox"/> Ja/Krankenkasse:							
Staatsbürgerschaft*							
<input type="checkbox"/> Österreichische Staatsbürgerschaft			Andere:				
Anschrift (Hauptwohnsitz)*							
PLZ	Ort	Straße		Nr.	Stiege	Stock	Türnummer
Kontaktdaten							
Telefon*			E-Mail				

Über welchen Aufenthaltstitel verfügen Sie?* <i>i</i>
Warum bin ich nach Österreich gekommen?

i Auszufüllen von allen nicht österreichischen Staatsangehörigen. Grund des Zuzuges angeben: Arbeit, Studium, Verfolgung, Krieg, ...

3. Eine allfällige Auszahlung soll auf nachstehendes Konto erfolgen

Bankinstitut			
Kontoinhaber*in*	IBAN*	BIC <i>i</i>	

4. Vertretung (gesetzliche Vertretung, Vollmacht, Erwachsenenvertretung, ...)

i Dieser Punkt ist nur dann auszufüllen, wenn ich durch jemanden vertreten werde.

Wer ist meine Vertretung?						
Familienname*, Akad. Grad		Vorname(n)*		Geburtsdatum und Sozialversicherungsnummer*		
				/ <small>(Beispiel: 1234/TTMMJJ)</small>		
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers			
Anschrift (Hauptwohnsitz)*						
PLZ	Ort	Straße	Nr.	Stiege	Stock	Türnummer
Kontaktdaten						
Telefon*			E-Mail			

5. Angaben zur zustellbevollmächtigten Person

i Diese antragstellende Person wird zukünftig alle Bescheide, Aufforderungen usw. zugestellt bekommen. Unterbleibt die Nennung, gilt der/die (Erst-)Antragsteller*in als gemeinsame zustellungsbevollmächtigte Person.

Familienname, Akad. Grad	Vorname(n)

6. Ich beantrage die Sozialunterstützung für*

<input type="checkbox"/> mich alleine

<input type="checkbox"/> mich alleine, aber ich wohne nicht alleine.	
Welche Personen, mit denen ich zusammenwohne, benötigen keine Leistung? Bitte auch Anhang B ausfüllen.	
Familienname, Akad. Grad	Vorname(n)

<input type="checkbox"/> alle Personen mit denen ich zusammenwohne.	
Wer benötigt noch eine Leistung? Bitte auch Anhang A ausfüllen.	
Familienname, Akad. Grad	Vorname(n)

<input type="checkbox"/>	einzelne Personen mit denen ich zusammenwohne, aber nicht für alle.
Wer benötigt noch eine Leistung? Bitte auch Anhang A ausfüllen.	
Familienname, Akad. Grad	Vorname(n)
Welche Personen, mit denen ich zusammenwohne, benötigen keine Leistung? Bitte auch Anhang B ausfüllen.	
Familienname, Akad. Grad	Vorname(n)

7. Zur Ausbildung/Erwerbstätigkeit

Ausbildung/Beruf*	
<input type="checkbox"/> Ich bin Grundwehrdiener*in/Zivildiene*r*in.	<input type="checkbox"/> Ich bin Student*in.
Abgeschlossene Berufs- und/oder Lehrausbildung:	
derzeit/zuletzt ausgeübter Beruf:	

Erwerbstätigkeit*			
<input type="checkbox"/> selbständig seit			
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer*in seit		Beschäftigungsausmaß:	■
<input type="checkbox"/> Arbeitgeber*in			
<input type="checkbox"/> arbeitslos seit		<input type="checkbox"/> beim AMS gemeldet seit	
<input type="checkbox"/> in Karenz seit		<input type="checkbox"/> im Krankenstand seit	
<input type="checkbox"/> arbeitsfähig, aber nicht vermittelbar seit			

Arbeits(un)fähigkeit? Legen Sie den jeweiligen Nachweis dem Antrag bei!			
<input type="checkbox"/> Arbeitsunfähigkeit, weil		<input type="checkbox"/> Arbeitsunfähigkeit noch nicht abgeklärt	
<input type="checkbox"/> eingeschränkt arbeitsfähig, seit			
Ausnahmen vom Einsatz der Arbeitskraft nach § 7 Abs 2 StSUG			
<input type="checkbox"/> Betreuung von Kindern, welche das dritte Lebensjahr noch nicht vollendet haben			
<input type="checkbox"/> Pflege von Angehörigen, seit			
	Verwandtschaftsverhältnis zum Angehörigen		
	Pflegegeldstufe des zu pflegenden Angehörigen		
<input type="checkbox"/> Sterbebegleitung von nahen Angehörigen oder Begleitung von schwerstkranken Kindern			
<input type="checkbox"/> einer vor dem 18. Lebensjahr begonnenen Ausbildung			

<input type="checkbox"/> erstmaliger Abschluss einer Lehre
<input type="checkbox"/> Vorliegen einer Invalidität, seit
<input type="checkbox"/> aus sonstigen Gründen:
<input type="checkbox"/> Pensionsantrag gestellt, am
Behindertenpass gemäß § 40 Bundesbehindertengesetz* <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Integration gem. § 16c IntG <i>i</i>					
Werte- und Orientierungskurs abgeschlossen		B1-Integrationsprüfung absolviert		Integrationserklärung unterzeichnet	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

i Auszufüllen von Asylberechtigten und Drittstaatangehörigen

8. Wohnsituation*

Art der Unterkunft		
<input type="checkbox"/> Eigenheim (Haus)	<input type="checkbox"/> Eigentumswohnung	
<input type="checkbox"/> Mietwohnung	<input type="checkbox"/> Frauenhaus	
<input type="checkbox"/> Therapieeinrichtung (Grüner Kreis, ...)	<input type="checkbox"/> Wohnungsloseneinrichtung	
<input type="checkbox"/> Untermiete		
<input type="checkbox"/> Sonstiges Unterkünfte (ohne vollbetreutes Wohnen)	Größe der Unterkunft	_____ m ²
	Miete monatlich	€ _____

Anfallende Kosten*		
Betriebskosten	Heizungs- und Stromkosten	Sonstige Kosten (Haushaltsversicherung, ...)
€ _____	€ _____	€ _____

Andere Unterstützungen*		
Wird Wohnunterstützung bezogen?	Antrag auf Wohnunterstützung gestellt?	Sonstiges
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, am	<input type="checkbox"/> Ja, und zwar
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Nein

Angabe zum/zur Vermieter*in/Genossenschaft		
Familienname, Akad. Grad/Firmenname*	Vorname(n)*	Sozialversicherungsnummer* <i>Beispiel: (1234TTMMJJ) i</i>
_____	_____	_____

i Sofern der/die Vermieter*in eine natürliche Person ist.

Genossenschaft	_____	
UID-Nr./FIN	_____	
Bankinstitut	_____	
Kontoinhaber*in*	IBAN*	BIC <i>i</i>
_____	_____	_____

i Die Angabe des BIC ist bei einer österreichischen IBAN nicht erforderlich.

9. Zur Einkommenssituation*

i Liegt kein Einkommen vor bitte „Keines“ oder „0“ eintragen.

Nettoeinkommen				
1. auszahlende Stelle/Arbeitgeber*in				
	<input type="checkbox"/> 14x	<input type="checkbox"/> 12x	<input type="checkbox"/> jährlich	€
2. auszahlende Stelle/Arbeitgeber*in				
	<input type="checkbox"/> 14x	<input type="checkbox"/> 12x	<input type="checkbox"/> jährlich	€
Leistungen des AMS (Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Pensionsvorschuss, DLU, ...)				€
				tägl.
Ich erhalte				
Einkommen aus dem Ausland	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	mtl.	€
Pensions-/Rentenleistungen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	mtl.	€
Krankengeld/Wochengeld	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	tägl.	€
Kinderbetreuungsgeld (inkl. Zuschuss)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	tägl.	€
	Bezugsdauer/Variante:			
Rehabilitationsgeld/Umschulungsgeld	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein		€
Unterhaltsleistungen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	mtl.	€
Sonstiges	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	mtl.	€
Um was handelt es sich (Pension, Witwenpension, Mieteinnahmen, ...)?				
Wird für die gemeinsamen Kinder im Haushalt Familienbeihilfe bezogen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein				
wenn ja, für welche Kinder:				
1.		2.		
3.		4.		
5.		6.		
Beziehen Sie Lebensunterhalt nach dem Steiermärkischen Behindertengesetz?				
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ich habe eine Geldleistung beantragt am			
	<input type="checkbox"/> Ich beziehe eine Geldleistung in der Höhe von			€
Leistungen nach dem Steiermärkischen Grundversorgungsgesetz? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja				
Sonstige öffentliche Einkünfte (z.B. Förderungen, Beihilfen, ...) <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja welche: _____				

10. Aus- und inländisches Vermögen*

i Liegt kein Einkommen vor bitte „Keines“ oder „0“ eintragen.

Bankkonto/Girokonto			
Bankinstitut			
BIC oder BLZ		Kontostand	€

Bankkonto/Girokonto			
Bankinstitut			
BIC oder BLZ		Kontostand	€
Sparguthaben/Sparkonto			
Bankinstitut			
BIC oder BLZ		Einlagehöhe	€
Sparguthaben/Sparkonto			
Bankinstitut			
BIC oder BLZ		Einlagehöhe	€
Bausparvertrag/Bausparkasse			
Vertragsnummer			
Wieviel wurde bereits einbezahlt?			€
Lebensversicherung			
Versicherungsgesellschaft, Polizzenummer			
Wieviel wurde bereits einbezahlt?			€
Kraftfahrzeuge (Auto, Motorrad, ...)			
<input type="checkbox"/> Ich benötige das Kraftfahrzeug berufsbedingt oder aufgrund besonderer Umstände (insbesondere Behinderungen, unzureichende Infrastruktur, ...).			
Grundbesitz (Haus, Wohnung, Grundstücke, ...)			
Grundbuchsnummer (Einlagezahl/KG/Bezirksgericht)			
Bestehen Eintragungen von Belastungs- und Veräußerungsverboten zugunsten Dritter?			
Sonstiges Vermögen im In- und Ausland (Bargeld, Wertpapiere, Aktien, Antiquitäten, ...)			
Andere Vermögensrechte im In- und Ausland (Gewerberechte, Beteiligung an Gesellschaften, Fruchtgenussrechte, Mietrechte an unbeweglichen Sachen, Pachtrecht, Mitgliedschaft bei Genossenschaften, ...)			

11. Offene Ansprüche/Forderungen aus dem In- und Ausland

i Von wem bekomme ich etwas oder sollte ich noch etwas bekommen?

Haben Sie mögliche Unterhaltsansprüche?			
<input type="checkbox"/> Nein			
<input type="checkbox"/> wenn ja, gegenüber wem	_____	Höhe	€ _____
Haben Sie offene Ansprüche aus Erbschaften?			
<input type="checkbox"/> Nein			
<input type="checkbox"/> wenn ja, gegenüber wem	_____	Höhe	€ _____
Haben Sie offene Ansprüche gegenüber (ehemaligen) Arbeitgeber*innen?			
<input type="checkbox"/> Nein			
<input type="checkbox"/> wenn ja, gegenüber wem	_____	Höhe	€ _____
Haben Sie offene Schadenersatz- oder Schmerzensgeldansprüche?			
<input type="checkbox"/> Nein			
<input type="checkbox"/> wenn ja, gegenüber wenn	_____	Höhe	€ _____
Haben Sie offene Forderungen aus Miet- und Pachtverträgen?			
<input type="checkbox"/> Nein			
<input type="checkbox"/> wenn ja, gegenüber wem	_____	Höhe	€ _____
Sonstige offene Forderungen (Abfertigung, Guthaben bei Finanzbehörden, ...)			
<input type="checkbox"/> Nein			
<input type="checkbox"/> wenn ja, gegenüber wem	_____	Höhe	€ _____

12. Schenkungen an Dritte innerhalb der letzten fünf Jahre vor Antragstellung bzw. Schenkungen während dem aufrechten Bezug ins In- oder Ausland

Wem habe ich etwas geschenkt?						
Familiename*, Akad. Grad		Vorname(n)*		Geburtsdatum und Sozialversicherungsnummer*		
_____		_____		/ _____ (Beispiel: 1234/TTMMJJ)		
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers			
Anschrift (Hauptwohnsitz)*						
PLZ	Ort	Straße	Nr.	Stiege	Stock	Türnummer
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Kontaktdaten						
Telefon*			E-Mail			
_____			_____			
Höhe des Schenkwertes*						
€ _____						

Erklärungen, Verpflichtungen und Kenntnisnahme

Ich erkläre ausdrücklich, dass meine Angaben wahr und vollständig sind.

Ich verpflichte mich,

- mein Einkommen und verwertbares Vermögen bei der Bemessung der Leistung einzusetzen;
- Ansprüche gegen Dritte zu verfolgen oder zu übertragen;
- meine Arbeitskraft in zumutbarer Weise einzusetzen;
- alle Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit und sozialen Stabilisierung – insbesondere die Inanspruchnahme der Beratungs- und Betreuungsleistung gem. § 12 StSUG – zu ergreifen;
- an der Feststellung der maßgeblichen Sachverhalte im Rahmen der von der Behörde erteilten Aufträge mitzuwirken – insbesondere der Unterziehung von unerlässlichen Untersuchungen;
- alle Umstände, die eine Änderung des Leistungsanspruches zur Folge haben könnten, insbesondere Änderungen der Vermögens-, Einkommens- und Familien- oder Wohnverhältnisse bekannt zu geben;
- zwei Wochen übersteigende Aufenthalte in Kranken-, Kuranstalten- oder vergleichbaren Einrichtungen oder in einer Frauenschutzeinrichtung nach dem Steiermärkischen Gewaltschutzgesetz als auch zwei Wochen übersteigende Aufenthalte außerhalb der Steiermark bekannt zu geben;
- mitzuteilen, soweit ich zu einem nicht aus eigener Erwerbstätigkeit erwirtschaftetem, verwertbarem Vermögen gelangt bin.

Ich nehme zur Kenntnis, dass

- falsche Angaben oder das Verschweigen maßgebender Tatsachen die Einstellung und Rückforderung der bezogenen Leistung bewirken können, außerdem in solchen Fällen eine (Verwaltungs-)Strafanzeige gegen mich erstattet werden kann;
- der jeweils zustehende Höchstsatz für die Dauer von drei Monaten um 25% ohne vorherige Ermahnung gekürzt wird, insbesondere
 - bei mangelnder Bereitschaft zum Einsatz der Arbeitskraft;
 - bei Verweigerung von Maßnahmen zur besseren Integration nach § 16c IntG;
 - bei Verweigerung von Maßnahmen die die Arbeitsfähigkeit fördern;
 - bei Verweigerung von Maßnahmen zur sozialen Stabilisierung;
- der jeweils zustehende Höchstsatz ab einem zwei Wochen übersteigenden Aufenthalt in einer Kranken-, Kuranstalten- oder vergleichbaren Einrichtungen oder in einer Frauenschutzeinrichtung nach dem Steiermärkischen Gewaltschutzgesetz um 50% reduziert wird;
- der Anspruch bei einem zwei Wochen übersteigenden Aufenthalt außerhalb der Steiermark ruht;
- zur Feststellung der Voraussetzungen und der Höhe einer Leistung der Sozialunterstützung Behörden, Gerichte und Einrichtungen auf Ersuchen der Behörde erforderliche Auskünfte zu erteilen haben;
- Leistungen, die aufgrund der Verletzung der Anzeigepflicht zu Unrecht in Anspruch genommen wurden, rückzuerstatten sind bzw. einbehalten werden können;
- Leistungen, die trotz rechtzeitiger Bekanntgabe der Änderungen zu hoch ausbezahlt wurden oder eingestellt hätten werden müssen, rückzuerstatten sind bzw. einbehalten werden können;
- Personen, denen ich innerhalb der letzten fünf Jahre vor Beginn der Hilfeleistung oder während der Hilfeleistung Vermögen verschenkt oder sonst ohne entsprechende Gegenleistung übertragen habe, zum Ersatz der Kosten der bezogenen Leistung herangezogen werden können;
- Leistungen der Sozialunterstützung grundbücherlich sichergestellt werden können.

Ich erkläre mich einverstanden, dass

meine Daten zum Zwecke der Information über die Gewährung von zusätzlichen Leistungen - insbesondere die alljährliche Verteilung von Schulstartpaketen, organisiert durch das Sozialministerium zur Umsetzung der Verordnung zum Europäischen Hilfsfonds (FEAD) für die am stärksten benachteiligten Personen (VO Nr. 223/2014) - automationsunterstützt verarbeitet werden dürfen.

Datenschutzrechtliche Bestimmungen

Ich nehme zur Kenntnis, dass die von mir bekanntgegebenen Daten und jene Daten, die die Behörde im Zuge des Ermittlungsverfahrens erhält, auf Grund des Art. 6 Abs. 1 lit. c und e Datenschutz-Grundverordnung in Verbindung mit den diesem Verfahren zugrundeliegenden Materiengesetzen automationsunterstützt verarbeitet werden und zum Zweck der Abwicklung des von mir eingeleiteten Verfahrens, der Beurteilung des Sachverhalts, der Erteilung der Bewilligung sowie auch zum Zweck der Überprüfung verarbeitet werden.

Ich habe die allgemeinen Informationen

- zu den mir zustehenden Rechten auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Widerruf und Widerspruch sowie auf Datenübertragbarkeit;
- zum mir zustehenden Beschwerderecht bei der Österreichische Datenschutzbehörde;
- zum Verantwortlichen der Verarbeitung und zum Datenschutzbeauftragten auf der Datenschutz-Informationseite (<https://datenschutz.stmk.gv.at>) gelesen.

Datum

Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin oder seiner/ihrer Vertretung
i Der entsprechende Vertretungsnachweis ist dem Antrag beizulegen.

<u>Beizulegende Unterlagen:*</u>	
<input type="checkbox"/>	Amtlicher Lichtbildausweis
<input type="checkbox"/>	Geburtsurkunde
<input type="checkbox"/>	Staatsbürgerschaftsnachweis
<input type="checkbox"/>	Aufenthaltstitel oder Aufenthaltsbescheinigung: Asylberechtigte (Asylbescheid), EU-EWR-Bürgerinnen bzw. Bürger sowie Schweizer Staatsangehörige (Anmeldebescheinigung) bzw. deren Angehörige (Aufenthaltskarte oder Daueraufenthaltskarte), Drittstaatsangehörige (Aufenthaltstitel)
<input type="checkbox"/>	Heiratsurkunde/Partnerschaftsurkunde
<input type="checkbox"/>	Scheidungsurteil oder Vergleichsausfertigung (jeweils mit Rechtskraftvermerk)
<input type="checkbox"/>	Vertretungsnachweise
<input type="checkbox"/>	Einkommensnachweise (z.B. Lohnbestätigung, Einkommenssteuerbescheid, AMS-Bezugsbestätigung, Rentennachweis, Pensionsmitteilung, Nachweis über Unterhaltsansprüche, Kinderbetreuungsgeld, Krankengeld, Einnahmen-Ausgaben-Rechnung/Gewinn und Verlustrechnung jedenfalls der letzten drei Monate, Einheitswertbescheide über land- und forstwirtschaftlichen Besitz, Pachtverträge etc.)
<input type="checkbox"/>	Vermögensnachweise (z.B. Kontoauszüge der letzten sechs Monate, Kontoregisterauszug, Sparbücher, Bausparvertrag, Lebensversicherung, Aktien, Wertpapiere, Typenscheine und Zulassungsscheine sämtlicher KFZ etc.)
<input type="checkbox"/>	Nachweise über Ansprüche gegen Dritte
<input type="checkbox"/>	Bestätigung der Vormerkung zur Arbeitssuche (AL-Meldung, ...)
<input type="checkbox"/>	Gutachten über Arbeitsunfähigkeit
<input type="checkbox"/>	Nachweis über Verhinderung des Einsatzes der Arbeitskraft gemäß § 7 Abs 2 StSUG
<input type="checkbox"/>	Nachweis über Bezug sonstiger öffentlicher Leistungen (z.B. Förderungen, Beihilfen, ...)

Von Asylberechtigten und Drittstaatsangehörigen ab dem vollendeten 15. Lebensjahr, die ihren Status ab 01.01.2015 erhalten haben (sofern vorhanden):
<input type="checkbox"/> Unterzeichnung der Integrationserklärung
<input type="checkbox"/> Abschluss eines Werte- und Orientierungskurses
<input type="checkbox"/> Absolvierung einer B1-Integrationsprüfung des Österreichischen Integrationsfonds
Folgende Unterlagen sind darüber hinaus anzuschließen:*
<input type="checkbox"/> Mietvertrag und aktuelle Miet- und Betriebskostenvorschreibungen (ev. Zahlungsbestätigung der laufenden Miete)
<input type="checkbox"/> Rechnungen der Energielieferanten (Strom, Gas)
<input type="checkbox"/> Grundbuchsauszug
<input type="checkbox"/> im Fall eines Eigenheims: Betriebskostennachweise
<input type="checkbox"/> Nachweise über Wohnzuschüsse
<input type="checkbox"/> Sonstige wohnungsbezogene Kosten (Haushaltsversicherung, ...)