

Bezirkshauptmannschaft Feldkirch

## Kurzantrag auf Gewährung von Mindestsicherung

(Fortsetzungsanträge, einmalige Zusatzleistungen, nochmalige Kurzzeitpflege,  
wenn der Erstantrag nicht länger als ein Jahr zurückliegt)

### 1. Hilfsbedürftige Person (bitte in Blockbuchstaben):

Familienname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Staatsbürgerschaft: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_ Telefonnr.: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Derzeit beschäftigt bei: \_\_\_\_\_ als: \_\_\_\_\_

Krankenversicherung: *Nein*  *Ja*  bei: \_\_\_\_\_

### 2. Was wird beantragt:

Lebensunterhalt ab: \_\_\_\_\_

Krankenhilfe ab/seit: \_\_\_\_\_

Kurzzeitpflege im: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Sonstiges: \_\_\_\_\_

### 3. Einkommen und Vermögen:

#### Einkommen:

*Nein*  *Ja*  Dienstgeber: \_\_\_\_\_ Höhe mtl. € \_\_\_\_\_

*Nein*  *Ja*  Dienstgeber: \_\_\_\_\_ Höhe mtl. € \_\_\_\_\_

*Sonstiges:* \_\_\_\_\_ Höhe mtl. € \_\_\_\_\_

#### Vermögen:

Barvermögen: *Nein*  *Ja*  Betrag in € \_\_\_\_\_

Sparguthaben: *Nein*  *Ja*  Betrag in € \_\_\_\_\_

Sonstiges Vermögen: *Nein*  *Ja*  Betrag/Art: \_\_\_\_\_

### 4. Wohnkosten:

Mietzins: \_\_\_\_\_ Betriebskosten: \_\_\_\_\_ Heizkosten: \_\_\_\_\_

Wohnbeihilfe: *Nein*  *Ja*  Höhe: \_\_\_\_\_

## 5. Weitere Haushaltsmitglieder:

Nein  Ja  Wenn ja, bitte nachstehend eintragen:

Familienname/Vorname	Geburtsdat.	Verwandtschaftsverh.	wohnhaft z. Zeitpunkt der Antragsstellung

## 6. Begründung der Hilfsbedürftigkeit (kurze Beschreibung der Situation):

## 7. Rechtsbelehrung:

Ich versichere hiermit, vorstehende Angaben der Wahrheit entsprechend gemacht zu haben. Empfänger der Mindestsicherung sind verpflichtet, jede Änderung in den für die Weitergewährung der Mindestsicherung maßgebenden Verhältnissen der Bezirkshauptmannschaft **umgehend** zu melden. Ich habe diese Rechtsbelehrung gelesen, verstanden und habe sie ausdrücklich zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift des Antragstellers

## Beilagen zum Antrag:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

## Bestätigung des Gemeindeamtes:

Zusatzinformation : \_\_\_\_\_

Die Angaben zum Namen, Geburtsdatum sowie zur Adresse der hilfsbedürftigen Person sowie ihrer Haushaltsmitglieder wurden überprüft, sind vollständig und entsprechen den Tatsachen.

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Stempel, Unterschrift