

Ausgabe:	Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII)	Eingang:
----------	--	----------

- ☐ außerhalb einer Einrichtung in Form von
 ☐ Hilfe zum Lebensunterhalt
☐ Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
☐ Sonstige Leistungen: _____
- ☐ innerhalb einer Einrichtung _____
 (Bezeichnung und Anschrift der Einrichtung)

1. Persönliche Verhältnisse (ab 3. Person bitte Ergänzungsbogen ausfüllen)		
	1. Person	2. Person
	☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers	☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers
	Antragsteller/in	☐ Ehegatte/in (nicht getrennt lebend) ☐ Lebenspartner/in (nicht getrennt lebend) ☐ Partner/in in eheähnlicher Gemeinschaft ☐ _____
Familienname, auch Geburtsname		
Vorname/n		
Geburtsdatum		
Geburtsort / Kreis / Land		
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
Telefonnummer (freiwillige Angabe)		
E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe)		
Familienstand	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ geschieden ☐ verwitwet ☐ getrennt lebend seit: _____	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ geschieden ☐ verwitwet ☐ getrennt lebend seit: _____
Sozialversicherungsnummer		
Staatsangehörigkeit		
Spätaussiedler/in	☐ ja, Einreise am _____ ☐ nein	☐ ja, Einreise am _____ ☐ nein
Aufenthalts- und Erwerbszeiten im Ausland	☐ ja (bitte auf weiterem Blatt erläutern) ☐ nein	☐ ja (bitte auf weiterem Blatt erläutern) ☐ nein
Betreuer/in	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Name und Anschrift Betreuer/in		
Telefonnummer Betreuer/in (freiwillig)		

2. zusätzliche Angaben für Ausländer		
Aufenthaltsrechtlicher Status		
Kontingentflüchtling	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Datum der Einreise nach Deutschland		
Grund der Einreise		
Hat jemand für Sie gebürgt?	☐ ja, _____ ☐ nein	☐ ja, _____ ☐ nein

3. Unterhalt		
Bestehen Unterhaltsansprüche gegen eine/n geschiedenen oder getrennt lebende Ehegatten/in oder Partner/in?	☐ Nein, weil _____ ☐ Auf Unterhalt wurde verzichtet. ☐ Ja, Unterhalt wird bereits gezahlt. ☐ Ja, Unterhaltsansprüche sind noch nicht geltend gemacht. ☐ Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits geltend gemacht. ☐ Ja, Unterhaltstitel liegt vor.	☐ Nein, weil _____ ☐ Auf Unterhalt wurde verzichtet. ☐ Ja, Unterhalt wird bereits gezahlt. ☐ Ja, Unterhaltsansprüche sind noch nicht geltend gemacht. ☐ Ja, Unterhaltsansprüche sind bereits geltend gemacht. ☐ Ja, Unterhaltstitel liegt vor.
Name der/des Ehegatten/in oder Partners/in		
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
Wenn Sie Unterhalt erhalten - In welcher Höhe?	_____ €	_____ €
Welche Berufe üben Ihre Eltern und Kinder aus? (ab dem 3. Kind bitte ergänzende Angaben auf einem weiteren Blatt)	Vater: Mutter: Kind 1: Kind 2:	Vater: Mutter: Kind 1: Kind 2:
Verfügen ein oder mehrere dieser Personen über ein jährliches Einkommen von mehr als 100.000 €?	☐ ja, _____ ☐ nein	☐ ja, _____ ☐ nein
Erhalten Sie Unterhaltsvorschuss?	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein

4. Wohn- und Aufenthaltsverhältnisse		
zugezogen am:		
bisherige Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
Haben Sie in den letzten 2 Monaten eine stationäre Einrichtung verlassen?	☐ ja, _____ ☐ nein	☐ ja, _____ ☐ nein
Haben Sie bereits Sozialhilfeleistungen erhalten?	☐ ja, _____ ☐ nein	☐ ja, _____ ☐ nein

Wo leben Sie?	☐ Wohnung oder Haus zur Miete ☐ Eigentumswohnung oder Eigenheim ☐ Ambulant betreute Wohnform ☐ Besondere Wohnform § 42a Abs. 2 Nr. 2 ☐ Stationäre Einrichtung (z. B. Heim) ☐ Sonstiges: _____	☐ Wohnung oder Haus zur Miete ☐ Eigentumswohnung oder Eigenheim ☐ Ambulant betreute Wohnform ☐ Besondere Wohnform § 42a Abs. 2 Nr. 2 ☐ Stationäre Einrichtung (z. B. Heim) ☐ Sonstiges: _____
Wenn Sie in einer ambulant betreuten Wohnform oder einer stationären Einrichtung leben - Wo haben Sie vorher gewohnt? (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		

4a. zusätzliche Angaben für Personen, die zur Miete leben			
Vermieter (Name)		Anschrift des Vermieters (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
Bankverbindung des Vermieters (IBAN)	DE	Wohnfläche	qm
Zahl der Bewohner Ihrer Wohnung (ab 3. Person bitte Ergänzungsbogen ausfüllen)		Baujahr	
Kaltmiete	€	Nebenkosten (ohne Heizkosten)	€
Kosten für Möblierung	€	Sonstige Wohnkosten	€
Art der Beheizung	☐ Gas ☐ Öl ☐ Strom ☐ _____	Art der Heizungsanlage	☐ zentral (außerhalb der eigenen Wohnung) ☐ dezentral (in Ihrer Wohnung)
Heizkosten	€	An wen zahlen Sie die Heizkosten?	
Art der Warmwasserbereitung	☐ zentral (über Heizung) ☐ dezentral (über Boiler o. ä.)	Sind Stromkosten (allgemein) in den Nebenkosten enthalten?	☐ ja ☐ nein
Erhalten Sie Wohngeld?	☐ ja ☐ nein	Erhalten Sie Untermieteinnahmen?	☐ ja _____ € ☐ nein

4b. zusätzliche Angaben für Personen, die in einer Eigentumswohnung oder einem Eigenheim leben			
Zahl der Bewohner Ihrer Wohnung / Ihres Hauses (ab 3. Person bitte Ergänzungsbogen ausfüllen)		Baujahr	
Wohnfläche	qm	Grundstücksgröße	qm
Schuldzinsen, monatlich (ohne Tilgung)	€	Verkehrswert	€

Nebenkosten	☐ Grundsteuer ☐ Deich- und Sielacht ☐ Wasser und Abwasser ☐ Wohngebäudeversicherung ☐ Schornsteinfeger ☐ Müllgebühren ☐ Straßenreinigung ☐ Sonstige:	Art der Beheizung	☐ Gas ☐ Öl ☐ Strom ☐ _____
Art der Heizungsanlage	☐ zentral (außerhalb der eigenen Wohnung) ☐ dezentral (in Ihrer Wohnung)	Heizkosten	€
An wen zahlen Sie die Heizkosten?		Art der Warmwasserbereitung	☐ zentral (über Heizung) ☐ dezentral (über Boiler o. ä.)
Erhalten Sie Wohngeld?	☐ ja ☐ nein	Erhalten Sie Mieteinnahmen?	☐ ja _____ € ☐ nein

5. Kranken- und Pflegeversicherung

Krankenkasse		
Art der Versicherung	☐ Pflichtversicherung ☐ Familienversicherung ☐ Freiwillige Versicherung ☐ Private Krankenversicherung	☐ Pflichtversicherung ☐ Familienversicherung ☐ Freiwillige Versicherung ☐ Private Krankenversicherung
Wenn Sie freiwillig oder privat krankenversichert sind – wie hoch ist der monatliche Beitrag?	€	€
Haben Sie Ansprüche auf Beihilfe, freie Heilfürsorge oder ähnliches?	☐ ja, bei _____ ☐ nein	☐ ja, bei _____ ☐ nein

6. Mehrbedarf

Schwerbehindertenausweis	☐ nein ☐ ja, gültig bis _____ ☐ Grad der Behinderung _____ % ☐ Merkzeichen G/aG	☐ nein ☐ ja, gültig bis _____ ☐ Grad der Behinderung _____ % ☐ Merkzeichen G/aG
Ursache der Behinderung	☐ seit Geburt ☐ durch Geburt ☐ durch Unfall ☐ durch Krankheit ☐ durch Impfschaden ☐ durch Gewalteinwirkung ☐ sonstige Gründe _____ ☐ Ursache unbekannt	☐ seit Geburt ☐ durch Geburt ☐ durch Unfall ☐ durch Krankheit ☐ durch Impfschaden ☐ durch Gewalteinwirkung ☐ sonstige Gründe _____ ☐ Ursache unbekannt
Schwangerschaft	☐ ja, _____ SSW ☐ nein	☐ ja, _____ SSW ☐ nein
Sind Sie alleinerziehend?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Benötigen Sie wegen einer Krankheit oder Behinderung eine kostenaufwändige Ernährung?	☐ ja, _____ ☐ nein	☐ ja, _____ ☐ nein

Besuchen Sie eine Werkstatt für behinderte Menschen oder ein vergleichbares tagesstrukturierendes Angebot und nehmen Sie dort an einer gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung teil?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
--	--	--

7. Einkommen (alle Geldzuflüsse, aber auch Sachleistungen durch andere)		
Ich beziehe keinerlei Einkünfte, auch keine Sachleistungen durch andere.	☐ ja	☐ ja
derzeitige Tätigkeit		
monatliches Einkommen aus dieser Tätigkeit	€	€
Rente oder Pension (Altersrente, Witwen- oder Waisenrente, Unfallrente, Erwerbsminderungsrente...)	€	€
Ausländische Rente	€	€
sonstige Rente, auch privat (z. B. Riester)	€	€
Übergangsgeld (SGB VI)	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Kindergeld / Kinderzuschlag	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Wenn ja, wird das Geld an das Kind weitergegeben?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Elterngeld	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Ausbildungsförderung (BAföG)	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Leistungen der Arbeitsförderung (SGB III)	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Bürgergeld (SGB II)	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Leistungen der Eingliederungshilfe (SGB IX, als Sach- oder Geldleistung)	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Leistungen der Kranken- oder Pflegekasse (z. B. Krankengeld)	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Einkünfte aus einem Gewerbebetrieb	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Einkünfte aus Land- oder Forstwirtschaft	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Kapitalerträge (z. B. Zinsen)	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein

Steuererstattung	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Geldwerte Einkünfte (z. B. freie Beköstigung, Wohnrecht, Taschengeld, Pflege)	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Sonstiges Einkommen	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein

8. Beträge, die eventuell vom Einkommen absetzbar sind

Einkommensteuer	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Beiträge zur Sozialversicherung	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Fahrtkosten zur Arbeit	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Wenn ja, wie weit ist Ihre Arbeitsstelle von Ihrer Wohnung entfernt?	_____ km	_____ km
Wie gelangen Sie zu Ihrer Arbeitsstelle?		
Aufwendungen für Arbeitsmittel	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Beiträge zu einer Gewerkschaft oder z. B. zum SoVD	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Hausratversicherung	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
private Haftpflichtversicherung	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Kfz-Haftpflichtversicherung	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Altersvorsorgebeiträge	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Sterbegeldversicherung	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein

9. Vermögensverhältnisse (alle Vermögenswerte, auch im Ausland)

Ich habe keinerlei Vermögen.	☐ ja	☐ ja
Bargeld (auch Kleinbeträge)	_____ €	_____ €
Girokonten (auch: PayPal-Konto)	☐ ja, Anzahl: ☐ nein	
wenn ja: aktuelle Kontostände	_____ €	_____ €

Sparguthaben	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Spar- /Bausparvertrag	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Wertpapiere, Aktien, Fonds usw.	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Lebensversicherung, Sterbegeldversicherung, Bestattungsvorsorgevertrag	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Haus- oder Wohneigentum (auch im Ausland)	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Sonstiger Grundbesitz (auch im Ausland)	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Kraftfahrzeug/e	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
private Altersvorsorge (z. B. Riesterrente)	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Anspruch aus Übertragungsvertrag (z. B. Wohnrecht, Nießbrauch, Altenteil)	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Sonstige Forderungen oder Ansprüche gegen Dritte (z. B. Erbsprüche, Ansprüche gegen Arbeitgeber oder Versicherung)	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein
Sonstiges Vermögen	☐ ja, _____ € ☐ nein	☐ ja, _____ € ☐ nein

10. Vermögensübertragungen (alle Übertragungen, auch geringfügige)

Wurde in den letzten 10 Jahren Vermögen auf andere Personen übertragen? (z. B. durch Schenkung, Altenteil, vorgezogene Erbfolge)	☐ ja, _____ ☐ nein	☐ ja, _____ ☐ nein
--	---	---

11. Beratung

Wünschen Sie Beratung und Unterstützung?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Wenn ja, welche Beratung oder Unterstützung benötigen Sie?		

12. Bankverbindung und Direktzahlung von Leistungen		
Kontoinhaber		
Kreditinstitut		
Kontonummer (IBAN)	DE	
BIC		
Ich bin damit einverstanden, dass folgende Leistungen in der vertraglich geschuldeten Höhe direkt an den Empfänger gezahlt werden:	☐ Miete an den Vermieter ☐ Energiekosten an den Energieversorger ☐ Kranken- und Pflegeversicherungsbeitrag an die Krankenkasse ☐ Unterkunftskosten an den Träger der besonderen Wohnform § 42a Abs. 2 S. 2	☐ Miete an den Vermieter ☐ Energiekosten an den Energieversorger ☐ Kranken- und Pflegeversicherungsbeitrag an die Krankenkasse ☐ Unterkunftskosten an den Träger der besonderen Wohnform § 42a Abs. 2 S. 2

13. Erklärung und Unterschrift		
1. Den Antrag auf Sozialhilfeleistungen mit seinen Anlagen habe ich wahrheitsgemäß ausgefüllt. Die Angaben zu den anderen Personen (mit Ausnahme der Angaben zu 3. Unterhalt) habe ich ausgefüllt, weil mit Vollmacht erteilt wurde; ansonsten haben diese Personen ihre Angaben selbst in den vorstehenden Antrag oder in einen gesonderten Vordruck eingetragen und die Richtigkeit durch ihre Unterschrift bestätigt. 2. Wenn und solange ich Sozialhilfeleistungen erhalte, werde ich Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familien-, Wohn-, Einkommens-, Vermögens- und Aufenthaltsverhältnisse) sowie der Verhältnisse, über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich und unaufgefordert mitteilen. Dies gilt auch für Angaben zu den vertretenen Personen. 3. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Datenerhebung im Zusammenhang mit diesem Antrag nach § 67a Abs. 2 S. 1 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) erfolgt. Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b Abs. 1 SGB X. Die Hinweise zum Schutz meiner Daten im Bereich des SGB XII auf Seite 8 und 9 dieses Antrages habe ich zur Kenntnis genommen. 4. Mir ist bekannt, dass ich nach § 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I) zur Mitwirkung in diesem Verfahren verpflichtet bin. Sofern ich dieser Obliegenheit nicht nachkomme, kann die beantragte Sozialleistung ganz oder teilweise wegen fehlender Mitwirkung versagt werden. 5. Ich nehme zur Kenntnis, dass falsche oder unvollständige Angaben in diesem Antrag strafrechtliche Folgen haben und zu Unrecht erhaltene Leistungen zurückzahlen sind. 6. Sofern ein Ergänzungsbogen beigelegt wird, ist dieser Gegenstand dieses Antrages auf Leistungen nach dem SGB XII. Die hier gemachten Angaben und angegebenen Erklärungen gelten entsprechend auch für alle dort genannten Personen. 7. Ich bevollmächtige meinen Ehegatten/in, Lebenspartner/in bzw. Partner/in in eheähnlicher Gemeinschaft zur Entgegennahme von Verwaltungsakten und entsprechenden Geldleistungen. (bitte streichen, wenn nicht zutreffend)		
Ort, Datum		
Unterschrift		

Hinweise zum Schutz Ihrer Daten im Bereich des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) sowie des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG)

Hiermit informiere ich Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten sowie über die Ihnen zustehenden Rechte gemäß Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO)

Alle Kontaktdaten finden Sie auf der letzten Seite.

Zweck und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung:

Ich verarbeite personenbezogene Daten aufgrund der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), der Sozialgesetzbücher (insbesondere des SGB XII, SGB V, SGB IX, SGB X und SGB XI), des AsylbLG und, soweit einschlägig, nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG), den datenschutzrechtlichen Regelungen des Landes Niedersachsen und weiteren, einschlägigen Gesetzen.

Wenn Sie einen Antrag auf Leistungen nach dem SGB XII oder dem SGB IX (z. B. Hilfe zum Lebensunterhalt, Hilfe zur Pflege, Eingliederungshilfe) bzw. dem AsylbLG stellen, benötige ich hierfür von Ihnen personenbezogene Daten vor der Antragsbearbeitung und zur Entscheidung über eine Leistungsgewährung auf der Grundlage von Art. 6 Abs. 1 DS-GVO, soweit dies für die Antragsbearbeitung erforderlich ist. Der Umfang der Datenerhebung ergibt sich aus Ihrem konkreten Antrag.

Weil Leistungen der Sozialhilfe sowie nach dem AsylbLG nachrangig sind, muss der Träger prüfen, ob Sie bedürftig sind bzw. ob Sie ggf. die Leistungen von anderen Sozialleistungsträgern (zum Beispiel der Krankenkasse, Pflegekasse) erhalten. Deshalb enthält § 118 SGB XII Regelungen zur Auskunftspflicht. Diese beinhalten u. a. Regelungen für Sie als Antragsteller, aber auch für Unterhaltspflichtige, den nicht getrennt lebenden Ehegatten oder den Lebenspartner. Nach dieser Vorschrift können auch die dort bestimmten Daten regelmäßig mit den Daten anderer Sozialämter und anderer Sozialleistungsträger, den Arbeitsagenturen, den gesetzlichen Trägern der Unfall-, Renten- oder Krankenversicherung, dem Bundesamt für Finanzen, aber auch den kommunalen Dienststellen (z.B. Einwohnermeldeamt, Straßenverkehrsamt, Liegenschaftsamt) manuell oder automatisiert abgeglichen werden. Dies soll helfen, rechtmäßige und sachgerechte Hilfen zur Verfügung zu stellen und den Missbrauch von Sozialhilfe sowie von Leistungen nach dem AsylbLG zu vermeiden.

Betroffenenrechte:

Auskunft, Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung personenbezogener Daten, Datenübertragbarkeit, Widerspruch, Widerruf einer Einwilligung, Löschung, Beschwerde

Auskunft über verarbeitete Daten:

Wenn Sie eine Auskunft zu den zu Ihrer Person gespeicherten personenbezogenen Daten wünschen, wird Ihnen ein Auszug zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zur Verfügung gestellt.

Berichtigung unrichtiger Daten:

Wenn Sie feststellen, dass zu Ihrer Person gespeicherte Daten fehlerhaft oder unvollständig sind, können Sie jederzeit die unverzügliche Berichtigung oder Vervollständigung dieser Daten verlangen.

Einschränkung der Verarbeitung:

Eine Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie verlangen, wenn zum Beispiel der Verantwortliche die Daten nicht mehr länger benötigt, Sie diese jedoch zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigen und eine Löschung der Daten Ihre schutzwürdigen Interessen beeinträchtigen würde.

Datenübertragbarkeit:

Im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung ist zu beachten, dass kein Recht auf eine Datenübertragbarkeit besteht, da die Datenverarbeitung im öffentlichen Interesse liegt (vgl. Artikel 20 Absatz 3 DS-GVO).

Widerspruchsrecht:

Es besteht kein Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung personenbezogener Daten, da leistungrechtliche Vorschriften die Verarbeitung von personenbezogenen Daten vorsehen.

Widerruf Ihrer Einwilligung (Artikel 7 Abs. 3 DS-GVO):

Sollten Ihre personenbezogenen Daten allein aufgrund Ihrer ausdrücklichen Einwilligung verarbeitet (d. h. insbesondere erhoben) worden sein, können Sie diese Einwilligung jederzeit nach der oben genannten Vorschrift widerrufen. Dadurch wird jedoch nicht die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung Ihrer Daten bis zu Ihrem Widerruf berührt.

Löschung Ihrer personenbezogenen Daten:

Die Leistungsbehörde ist mangels spezieller Regelungen die für die Aktenführung zuständige Behörde und somit selbst für die Festlegung der Aufbewahrungsfristen zuständig.

Die Vorschriften des SGB XII und des AsylbLG enthalten (anders als zum Beispiel im Vierten Buch Sozialgesetzbuch oder im Fünften Buch Sozialgesetzbuch) keine speziellen Regelungen für (Mindest)-Aufbewahrungsfristen. Grundsätzlich besteht eine Aufbewahrungspflicht jedoch so lange, wie es zur Aufgabenerfüllung erforderlich ist. Es gelten die Regelungen der DS-GVO hinsichtlich der oben genannten Sachverhalte. Eine Festlegung einer festen Aufbewahrungsfrist ist schon wegen des großen Leistungsspektrums in der Sozialhilfe und dem Bereich des AsylbLG/der verschiedensten Teilleistungen innerhalb einer Fallbearbeitung nicht möglich.

Verlängerte Aufbewahrungsfristen wären insbesondere dann zu beachten, wenn noch Forderungen, Rücknahmen, Aufhebungen, Rückzahlungen / Einziehungs- verfahren, Unterhalts- oder Erbenregresse etc. in Betracht zu ziehen sind oder Rechtsbehelfe anhängig sind.

Akteninhalte, die keinen Erkenntniswert mehr besitzen und die für die weitere Sachbearbeitung nicht erforderlich sind, sind demnach zu löschen.

Datenverarbeitung im Rahmen der Asylbewerberleistungsstatistik, der Sozialhilfestatistik und des Teilhabeverfahrensberichts

Die für die Bearbeitung des Antrages erhobenen Daten werden in anonymisierter Form (d. h. ohne Namen und Anschrift) für die Asylbewerber- leistungsstatistik, die Sozialhilfestatistik bzw. den Teilhabeverfahrensbericht verwendet. Die Daten dürfen hierfür an das Landesamt für Statistik Niedersachsen, das Statistische Bundesamt sowie an das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, die Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation und das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung übermittelt werden.

Beschwerde

Sollten Sie mit den Auskünften der Behörde bzw. mit der von ihr vorgenommenen Verarbeitung personenbezogener Daten nicht einverstanden sein, können Sie sich mit einer Beschwerde an den Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit Niedersachsen als Aufsichtsbehörde wenden.

Kontaktdaten

Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen

Landkreis Leer
Matthias Groote
-Der Landrat-
Bergmannstraße 37
26789 Leer

Telefon: 0491 926-0
Telefax: 0491 926-1388
E-Mail: info@lkleer.de

Bei Rückfragen bezüglich der Bewilligung von Leistungen nach dem SGB XII/ SGB IX sowie dem AsylbLG, wenden Sie sich bitte an:

Amt für Teilhabe und Soziales
Bavinkstraße 23
26789 Leer

Telefon: 0491 926-0
Telefax: 0491 926-1571
E-Mail: info@landkreis-leer.de

Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten

Behördlicher Datenschutzbeauftragter des Landkreises Leer
Zweckverband KDO
Elsässer Straße 66
26121 Oldenburg
E-Mail: datenschutz@kdo.de