

## **Antrag auf Übernahme der Kosten für die Inanspruchnahme von Spezialbeförderungsdiensten nach dem Sozialgesetzbuch XII (SGB XII) bzw. dem Bundesversorgungsgesetz (BVG)**

**Hiermit beantrage ich die Übernahme der Kosten für die Inanspruchnahme von Spezialbeförderungsdiensten.**

Die Hilfe ist aus folgenden Gründen erforderlich:

- Wegen der Schwere oder der Art der Behinderung keine öffentlichen Verkehrsmittel ohne fremde Hilfe benutzen kann
- Ich besitze kein eigenes Fahrzeug

### ■ Angabe zu den persönlichen Verhältnissen des Antragstellers

_____	_____	_____	_____
Name, Vorname	Geb.- Datum	Familienstand	Staatsangehörigkeit
_____			
Beruf			

### ■ Gegebenenfalls weitere zum gemeinsamen Haushalt gehörende Personen

_____	_____	_____	_____
Name, Vorname	Geb.- Datum	Familienstand	Staatsangehörigkeit
_____			
Beruf	Angehörigenverhältnis		



_____	_____	_____	_____
Name, Vorname	Geb.- Datum	Familienstand	Staatsangehörigkeit
_____			
Beruf	Angehörigenverhältnis		

### ■ Angaben zur Adresse des Antragstellers

_____	_____
Straße	PLZ/Ort
_____	
Telefon-Nr.	E-Mail

■ **Angaben zum Betreuer**

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon-Nr.

\_\_\_\_\_  
E-Mail

■ **Einkommensverhältnisse**

Monatliche Einkünfte	Antragsteller	Ehegatte	Haushaltsangehörige	
Lohn				
Vermietung/Verpachtung				
Renten/Pensionen				
Arbeitslosengeld (I, II)				
Kindergeld				
Unterhalt				
Sonstige Einkünfte (Grundsicherung etc.)				
Einkünfte aus Kapital- vermögen				

Monatliche Ausgaben	Antragsteller	Ehegatte	Haushaltsangehörige	
Miete				
Versicherungen <small>(Bitte geben Sie auch an, um welche Versicherung es sich handelt.)</small>				
Werbungskosten				
Wasser/Abwasser				
Schornsteinfeger etc.				
Sonstige Ausgaben				

■ **Vermögensverhältnisse**

	Antragsteller	Ehegatte	Haushaltsangehörige	
Bargeld				
Spar-/Girokonto				
Wertpapiere/Aktien				
Bausparvertrag				
Lebensversicherung				
Haus-/Grundbesitz				
Sonstiges Vermögen				

**Bitte legen Sie dem Antrag noch folgende Unterlagen bei**

- Nachweise zu den Einkommens und Vermögensverhältnissen
- Schwerbehinderten Ausweis (Vor- und Rückseite) in Kopie
- Im Falle einer gesetzlichen Betreuung den Betreuerausweis in Kopie
- Bescheid Schwerbehinderung
- Ärztliche Bescheinigung im Falle einer Epilepsie

**Wichtig! Der Spezialbeförderungsdienst kann nicht von Heimbewohnern in Anspruch genommen werden!**

**Bitte belegen Sie die oben gemachten Angaben!**

Ich versichere, dass alle Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Mir ist bekannt, dass alle Änderungen der Verhältnisse, die für die Gewährung und die Höhe der Hilfe nach dem SGB XII maßgebend sind, unverzüglich und unaufgefordert dem Fachbereich Soziales anzuzeigen sind.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller bzw. gesetzl. Betreuer