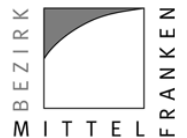


91511 Ansbach



Aktenzeichen/Aktennummer:
 (sofern bekannt)

Persönliche Angaben	Antragsteller/in	Nicht getrennt lebende Lebenspartner, minderjährige Kinder und/oder Eltern die im Haushalt leben	
Familienname:	.....	.....	.....
Vorname: <input type="checkbox"/> männlich ♂ <input type="checkbox"/> weiblich ♀	.....	.....	.....
Verwandtschaftsverhältnis:	-----	.....	.....
Geburtsdatum:	.....	.....	.....
Geburtsort:	.....	.....	.....
Staatsangehörigkeit:	.....	.....	.....
Familienstand:	.....	.....	.....
Anschrift:	.....	
Bezug von: Hilfe zur Pflege oder Eingliederungshilfe	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Kostenträger:		
Telefon:	.....	
Wirtschaftl. Verhältnisse (Bitte Nachweise beifügen!)	Antragsteller/in	Nicht getrennt lebende Lebenspartner, minderjährige Kinder und/oder Eltern die im Haushalt leben	
Arbeitseinkommen (brutto)	.....	.....	.....
(z. B. Rente, Erwerbseinkommen, Pension, Miet-/Pachteinnahmen usw.)	.....	.....	.....
.....
Erhalten Sie Leistungen vom Versorgungsamt (z. B. BVG - Rente (Bundesversorgungsgesetz)? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Sparguthaben:	.....	.....	.....
Sonstige Vermögenswerte: (Lebens- u. Sterbegeldversicherungen, Aktien, etc.)	.....	.....	.....
Grund- u. Hausbesitz:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Verkehrswert:€	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Verkehrswert:€	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Verkehrswert:€
selbstbewohnt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wurden in den letzten 10 Jahren Vermögenswerte abgegeben / verschenkt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Art:.....	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Art:.....	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Art:.....

