



Ich / Wir beantrage(n) die Übernahme der Bestattungskosten für die / den Verstorbene(n):

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

PLZ, Geburtsort:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

verstorben am:

(bitte Sterbeurkunde vorlegen)

Sterbeort:

- Trat der Tod infolge einer Gewalt- oder Straftat ein? ja nein
- Trat der Tod infolge eines Unfalls mit Drittverschulden ein? ja nein
- Höhe der Bestattungskosten (bitte Belege beifügen) _____ €

I. Angaben zu den zur Bestattung verpflichteten Personen

Nacheinander sind verpflichtet:

- a.) die vertraglich Verpflichteten (z.B. Altenteilsvertrag, Schenkungsvertrag)
- b.) der Vater eines nichtehelichen Kindes beim Tod der Mutter infolge der Schwangerschaft oder Entbindung (§1615m BGB)
- c.) die Erben (§1968 BGB) bzw. Vermächtnisnehmer (§ 2147 BGB)
- d.) die Unterhaltsverpflichteten nach den Bestimmungen des BGB
- e.) die Angehörigen, die nach Art. 15 Abs. 2 Bestattungsg i.V.m. § 15 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 Bestattungsverordnung verpflichtet sind. Angehörige im Sinne dieses Gesetzes sind der Ehegatte oder der Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz, Kinder und Adoptivkinder, Eltern oder Adoptiveltern, Großeltern, Enkel und Geschwister, Nichten, Neffen, Schwägerte 1. Grades

- Bitte geben Sie nachfolgend die persönlichen Daten der Verpflichteten nach I a.) – e.) an:

Name, Vorname	Geburtsdatum	Anschrift	Stellung zur / zum Verstorbenen

- Beauftragtes Bestattungsunternehmen:

Name

Straße, HNr.

PLZ Ort

- **Bitte weisen Sie das Bestattungsunternehmen auf die Antragstellung beim Sozialamt hin und beauftragen Sie eine Sozialbestattung.**

- Folgende Leistungen wurden aus Anlass des Todes beantragt:

- Sterbegeld der Gewerkschaft ja nein wenn ja Höhe _____ €
- Sterbegeld aufgrund des Bezuges einer Kriegsschadensrente (§292 b LAG) ja nein wenn ja Höhe _____ €
- Bestattungsgeld aufgrund des Bezuges
- aus der gesetzlichen Unfallversicherung ja nein wenn ja Höhe _____ €
- der Unterhaltssicherungsbehörde bei der
- Bestattung freiwillig Wehrdienstleistender ja nein wenn ja Höhe _____ € und Wehrübender

II. Wirtschaftliche Verhältnisse des Verstorbenen

- Der / die Verstorbene hatte folgendes Einkommen:

Arbeitslosengeld 2	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	(wenn ja, bitte Bescheid beifügen)
Rente(n)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	(wenn ja, bitte Bescheid(e) beifügen)
Sozialhilfe	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	(wenn ja, bitte Bescheid beifügen)
Erwerbseinkommen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	(wenn ja, bitte Nachweis beifügen)
sonstiges Einkommen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	(wenn ja, bitte Nachweis(e) beifügen)

Bitte die Kontoauszüge der letzten drei Monate vorlegen.

- Verfügte der Verstorbene über Vermögen?

Bargeld, Bank-/Sparguthaben <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja aktueller Wert:	angelegt bei:
Wertpapiere <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja aktueller Wert:	angelegt bei:
Bausparvertrag <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja aktueller Wert:	abgeschlossen bei: Vertrag-Nr.:
Lebensversicherung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Versicherungssumme: Aktueller Rückkaufswert:	abgeschlossen bei: Vertrag-Nr.:
Sterbegeldversicherung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Versicherungssumme:	abgeschlossen bei:
Bestattungskostenvorsorgevertrag <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Summe:	abgeschlossen bei:
Grundvermögen, Betriebsvermögen, landwirtschaftliches Vermögen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Einheitswert:	Lage: Aktueller Verkaufswert:
sonstiges Vermögen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Art: Wert:
Kraftfahrzeug <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wert: (bitte Kopie von Schein oder Brief vorlegen)	Fabrikat: Baujahr: Kilometerstand:
Schulden <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Höhe:	Art: Gläubiger:

- Wurde vom Amtsgericht (Nachlassgericht) ein Nachlassverwalter eingesetzt? nein ja wenn ja, wer:
- Ist ein Testament vorhanden?
nein ja wenn ja: Bitte in Kopie vorlegen.

III. Persönliche wirtschaftliche Verhältnisse des / der Verpflichteten bzw. der Antragsteller(in)

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Familienstand: ledig verheiratet getrennt lebend geschieden verwitwet

Telefonnummer: _____

- Folgende Personen leben mit mir in häuslicher Gemeinschaft:

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Geburtsdatum	Stellung zum Antragsteller (Kind, Lebenspartner/in etc.)
1			
2			
3			
4			
5			

- Die monatliche Miete inklusive Nebenkosten (ohne Heizung) beträgt _____ €

Die monatlichen Heizkosten betragen _____ €

Aktuelle Nachweise (Mietbescheinigung, letzte NK/HK-Abrechnung) bitte beifügen.

- Soweit Sie Haus- oder Wohnungseigentum selbst bewohnen, ist eine Aufstellung über die Kosten und Belastungen vorzulegen und nachzuweisen.

- Ich/Wir habe(n) folgendes Einkommen:

Arbeitslosengeld 2	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	(wenn ja, bitte Bescheid beifügen)
Rente(n)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	(wenn ja, bitte Bescheid(e) beifügen)
Sozialhilfe	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	(wenn ja, bitte Bescheid beifügen)
Kindergeld	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	(wenn ja, bitte Nachweis beifügen)
Erwerbseinkommen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	(wenn ja, bitte Nachweis beifügen)
sonstiges Einkommen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	(wenn ja, bitte Nachweis(e) beifügen)

Bitte beifügen:

- aktuelle Einkommensnachweise
- die Kontoauszüge der letzten drei Monate

- Vom Einkommen eventuell absetzbare monatliche Beträge (Bitte Nachweise beifügen)!

Privathaftpflichtversicherung monatlich €	Hausrat-/ Glasversicherung monatlich in €
Altersvorsorgebeiträge monatlich in €	Sterbeversicherung monatlich in €
Beiträge für Berufsverbände monatlich €	Arbeitsmittel/ Fahrtkosten z. Arbeit monatlich in €

- Bei Erzielung von Arbeitseinkommen

bitte Entfernungskilometer (einfache Strecke) _____ km

oder Fahrtkosten für öffentliche Verkehrsmittel _____ €

und monatliche Arbeitstage _____ angeben.

- Ich/ Wir habe(n) folgendes Vermögen:

Bargeld, Bank-/ Sparguthaben <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja aktueller Wert:	angelegt bei:
Wertpapiere <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja aktueller Wert:	angelegt bei:
Bausparvertrag <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja aktueller Wert:	abgeschlossen bei: Vertrag-Nr.:
Lebensversicherung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Versicherungssumme: Aktueller Rückkaufswert:	abgeschlossen bei: Vertrag-Nr.:
Sterbegeldversicherung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Versicherungssumme:	abgeschlossen bei:
Bestattungsvorsorgevertrag <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Summe:	abgeschlossen bei:
Grundvermögen, Betriebsvermögen, landwirtschaftliches Vermögen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Einheitswert:	Lage: Aktueller Verkaufswert:
sonstiges Vermögen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Art: Wert:
Kraftfahrzeug <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wert: (bitte Kopie von Schein oder Brief vorlegen)	Fabrikat: Baujahr: Kilometerstand:
Schulden <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Höhe:	Art: Gläubiger:

▪ Besondere Belastungen (bitte Nachweise vorlegen)

Ratenzahlungen für Kredite (mtl. Höhe, Restlaufzeit), mtl. Unterhaltszahlungen

▪ Erbausschlagung

Ich/Wir habe(n) das Erbe des Verstorbenen ausgeschlagen (bitte Nachweis beifügen)

▪ Einen eventuell zu leistenden Bestattungskostenzuschuss bitte ich wie folgt auszuzahlen:

Der Zuschuss soll direkt an die Gläubiger (Bestatter, Friedhofsverwaltung) ausgezahlt werden.

IV. Weitere Verpflichtete

Gem. § 15 der Bestattungsverordnung (BestV) i.V. mit § 1 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 BestV sind zur Besorgung der Bestattung und der ihr vorausgehenden notwendigen Verrichtungen nacheinander verpflichtet:

der Ehegatte, der/die Partner/in einer eingetragenen Lebensgemeinschaft, die Kinder oder Adoptivkinder, die Eltern, die Großeltern, die Enkelkinder, die Geschwister, die Kinder der Geschwister des Verstorbenen und die Verschwägerten ersten Grades.

Die Pflicht zur Bestattung beinhaltet grundsätzlich auch die Übernahme der mit der Bestattung verbundenen Kosten.

Außer dem/der Antragsteller/in sind keine Verpflichteten vorhanden.

Es sind folgende weitere vorhanden: siehe Anlage „Weitere Verpflichtete“

Da weitere Verpflichtete vorhanden sind, wurden mir entsprechende Anträge auf Übernahme der Bestattungskosten ausgehändigt.
Ich bin davon unterrichtet worden, dass über meinen Antrag erst eine abschließende Entscheidung getroffen werden kann, wenn nachgewiesen ist, dass die weiteren Verpflichteten nicht in der Lage sind, die Bestattungskosten ganz oder teilweise zu tragen.

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen (§ 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch I -SGB I-). Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahr sind. Es ist mir bekannt, dass ich wegen unvollständiger oder unwahrer Angaben straf-rechtlich verfolgt werden kann (§ 263 Strafgesetzbuch – StGB -) und zu Unrecht erhaltene Leistungen erstatten muss.

(Ort, Datum)

aufgenommen durch

Unterschrift(en) Antragsteller/in

Anlage „Weitere Verpflichtete“

Stadt Ingolstadt, Amt für Soziales

Name, Vorname		Geburtsdatum
Verwandtschaftsverhältnis zum/zur Verstorbenen	PLZ	Wohnort
Straße, HNr.		

Name, Vorname		Geburtsdatum
Verwandtschaftsverhältnis zum/zur Verstorbenen	PLZ	Wohnort
Straße, HNr.		

Name, Vorname		Geburtsdatum
Verwandtschaftsverhältnis zum/zur Verstorbenen	PLZ	Wohnort
Straße, HNr.		

Name, Vorname		Geburtsdatum
Verwandtschaftsverhältnis zum/zur Verstorbenen	PLZ	Wohnort
Straße, HNr.		

Name, Vorname		Geburtsdatum
Verwandtschaftsverhältnis zum/zur Verstorbenen	PLZ	Wohnort
Straße, HNr.		

Name, Vorname		Geburtsdatum
Verwandtschaftsverhältnis zum/zur Verstorbenen	PLZ	Wohnort
Straße, HNr.		

Name, Vorname		Geburtsdatum
Verwandtschaftsverhältnis zum/zur Verstorbenen	PLZ	Wohnort
Straße, HNr.		

Name, Vorname		Geburtsdatum
Verwandtschaftsverhältnis zum/zur Verstorbenen	PLZ	Wohnort
Straße, HNr.		



Hinweise zum Antrag auf Übernahme der Bestattungskosten

- Der Antrag ist vollständig, mit allen Nachweisen, an das Amt für Soziales der Stadt Ingolstadt zu richten. Ist der Antrag nicht vollständig ausgefüllt und mit den dazugehörigen Nachweisen abgegeben, kann der Antrag nicht bearbeitet werden.
- Antragsteller sind verpflichtet,
 - a. alle Angehörigen und im Haushalt lebenden Familienmitglieder vollständig anzugeben.
 - b. Angaben über die Art und Höhe Ihres Einkommens und Vermögens zu machen.
- Soweit vorhanden, sind alle Bestattungspflichtige gemäß § 1 und § 15 Bestattungsverordnung (Ehegatte, Lebenspartner, Kinder, (Adoptiv-)Eltern, Großeltern, Enkelkinder, Geschwister, Kinder der Geschwister des Verstorbenen, Schwägernte ersten Grades) angeben.
- Rechtsgrundlage zur Datenerhebung von Antragstellern (Bestattungspflichtige) ist die Mitwirkungspflicht nach § 60 Sozialgesetzbuch I (SGB I). Der Sozialhilfeträger kann die Leistung versagen, wenn Sie Ihrer Mitwirkungspflicht nicht nachkommen (§ 66 SGB I)

Einzureichende Nachweise

- Unterlagen der / des Verstorbenen – nur von einem Verpflichteten einzureichen:
 1. Sterbeurkunde
 2. Nachweis über Einkommen (z.B. Rentenbescheid, ALG II, usw.)
 3. Aufstellung und Bewertung des Nachlasses:
 - a. Kopien von Kontoauszügen der letzten 3 Monate
 - b. Kopien aller vorhandener Sparguthaben
 - c. Kopien von Versicherungen (z.B. Lebens-, Sterbegeld-, Unfallversicherung, ...)
 - d. sonstige Vermögenswerte (Fonds, Aktien, Wertpapiere, ...)
 - e. Grundbuchauszug bei Grundstücken und Häusern
 - f. Verkaufseinnahmen aus Wohnungsauflösung
- Unterlagen der Antragsteller, der im oder außerhalb des Haushaltes lebende Erben bzw. der volljährigen Angehörigen des Verstorbenen:
 1. Kopie Personalausweis, Geburtsurkunde (Stammbuch des Antragstellers)
 2. Kopien über die Art und Höhe des Einkommens der letzten 3 Monate (vom Antragsteller sowie dessen Ehegatte/Lebenspartner)
 3. Kopien der Kontoauszüge der letzten 3 Monate
 4. Nachweis Vermögen (Sparbücher, Lebensversicherungen, Bausparverträge, Fonds, Aktien, ...)
 5. Kopien der monatlichen Belastungen
 6. Nachweis der aktuellen Mietkosten (Aufstellung von Miete, Nebenkosten und Heizkosten)
 7. bei Grundstücken die Belastungen (Grundbuchauszug, Grundsteuer, Müll, Kredite usw.)
 8. Aktuelle monatliche Versicherungen
 9. Nachweis vom Nachlassgericht bei Erbschaft
 10. evtl. Erbausschlagungserklärungen
 11. Kopie des Erbscheines / Kopie des Testaments
 12. Kostenvoranschlag bzw. Rechnung des Bestattungsunternehmens
 13. Gebührenbescheid des Ordnungsamtes / Friedhofsverwaltung

Wichtig:

- Die Auslösung einer Bestattung ist eine privatrechtliche Angelegenheit und muss durch den Verpflichteten ausgelöst werden.
- Eine Leistung kommt grundsätzlich nur dann in Betracht, wenn
 - a. die Kosten der Bestattung unter sozialhilferechtlichen Aspekten angemessen sind,
 - b. die / der Verstorbene keinen oder ausreichenden Nachlass hinterlassen hat,
 - c. Sie nicht in der Lage sind, die Kosten aus eigenen Mitteln zutragen und
 - d. es keine anderen Personen gibt, die zur Leistung verpflichtet sind.