|  |  |
| --- | --- |
| ../../kopfcol.jpgAn die Bezirkshauptmannschaft/den Magistrat Graz  | \\fs01\lalej1\kopfcol.jpg |
|  |
|  |

**Anhang A (integrierter Bestandteil des Antragsformulars)**

*Für weitere antragstellende Personen nach dem Steiermärkischen Sozialunterstützungsgesetz (StSUG), die im* ***gemeinsamen Haushalt*** *mit dem/der (Erst-)Antragsteller\*in leben.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *\** | **Angabe erforderlich** | ***i*** **Information** | [x]  | **Zutreffendes ankreuzen** | **--- Nicht zu treffendes durchstreichen** |

|  |
| --- |
| **Angaben zum Verhältnis des (Erst-)Antragstellers/der (Erst-)Antragstellerin*\**** |
| **[ ]**  | Ehepartner\*in | **[ ]**  | Elternteil |
| **[ ]**  | Lebensgefährte/Lebensgefährtin | **[ ]**  | Großelternteil |
| **[ ]**  | Eingetragene/r Partner\*in | **[ ]**  | Kind |
| **[ ]**  | Ex-Ehepartner\*in | **[ ]**  | Sonstige Mitbewohner\*innen |

1. **Über mich**

|  |
| --- |
| **Antragstellende Person** |
| **Familienname\*, Akad. Grad** | **Vorname(n)\*** | **frühere Familiennamen** |
|       |       |       |
| **Geburtsdatum und Sozialversicherungsnummer\*** | **Geschlecht\*** | **Geburtsort und -land\*** |
| *(Beispiel:1234/TTMMJJ)* | [ ]  männlich | [ ]  weiblich | [ ]  divers |       |       |
|       /       |
| **Familienstand\*** |
| [ ]  ledig | [ ]  verheiratet | [ ]  geschieden | [ ]  verwitwet | [ ]  getrennt lebend | [ ]  eingetragene Partnerschaft |
| [ ]  Lebensgemeinschaft seit  |       |
| **Krankenversicherung\*** |
| [ ]  Nein | [ ]  selbstversichert | [ ]  mitversichert bei  |       |
| [ ]  Ja/Krankenkasse: |       |
| **Staatsbürgerschaft\*** |
| [ ]  Österreichische Staatsbürgerschaft | Andere:  |       |
| **Kontaktdaten** |
| Telefon\* |       | E-Mail  |       |
| **Über welchen Aufenthaltstitel verfügen Sie?\* *i*** |  |
|       |
| Warum bin ich nach Österreich gekommen? |       |

***i*** *Auszufüllen von allen nicht österreichischen Staatsangehörigen. Grund des Zuzuges angeben: Arbeit, Studium, Verfolgung, Krieg, …*

1. **Zur Ausbildung/Erwerbstätigkeit**

|  |
| --- |
| **Ausbildung/Beruf\*** |
| [ ]  Ich bin Grundwehrdiener\*in/Zivildiener\*in. | [ ]  Ich bin Student\*in. |
| **Abgeschlossene Berufs- und/oder Lehrausbildung:** |
|

|  |
| --- |
|       |

 |
| **derzeit/zuletzt ausgeübter Beruf:** |
|

|  |
| --- |
|       |

 |

|  |
| --- |
| **Erwerbstätigkeit\*** |
| [ ]  selbständig seit |       |  |  |
| [ ]  Arbeiternehmer\*in seit |       |  | Beschäftigungsausmaß: |       |
| [ ]  Arbeitgeber\*in |       |  |  |
| [ ]  arbeitslos seit |       | [ ]  beim AMS gemeldet seit |       |
| [ ]  in Karenz seit |       | [ ]  im Krankenstand seit |       |
| [ ]  arbeitsfähig, aber nicht vermittelbar seit |       |

|  |
| --- |
| **Arbeits(un)fähigkeit? Legen Sie den jeweiligen Nachweis dem Antrag bei!** |
| [ ]  Arbeitsunfähigkeit, weil |       | [ ]  Arbeitsunfähigkeit noch nicht abgeklärt |
| [ ]  eingeschränkt arbeitsfähig, seit |       |
| **Ausnahmen vom Einsatz der Arbeitskraft nach § 7 Abs 2 StSUG**  |
| [ ]  Betreuung von Kindern, welche das dritte Lebensjahr noch nicht vollendet haben |
| [ ]  Pflege von Angehörigen, seit |       |
|  | Verwandtschaftsverhältnis zum Angehörigen |       |
|  | Pflegegeldstufe des zu pflegenden Angehörigen |       |
| [ ]  Sterbebegleitung von nahen Angehörigen oder Begleitung von schwerstkranken Kindern |
| [ ]  einer vor dem 18. Lebensjahr begonnenen Ausbildung |
| [ ]  erstmaliger Abschluss einer Lehre |
| [ ]  Vorliegen einer Invalidität, seit |       |  |
| [ ]  aus sonstigen Gründen: |       |  |
| [ ]  Pensionsantrag gestellt, am |       |  |
| **Behindertenpass gemäß § 40 Bundesbehindertengesetz\*** | [ ]  Ja | [ ]  Nein |

|  |  |
| --- | --- |
| **Integration gem. § 16c IntG** | **i** |
| Werte- und Orientierungskurs abgeschlossen | B1-Integrationsprüfung absolviert | Integrationserklärung unterzeichnet |
| [ ]  Ja | [ ]  Nein | [ ]  Ja | [ ]  Nein | [ ]  Ja | [ ]  Nein |

***i*** *Auszufüllen von Asylberechtigten und Drittstaatangehörigen*

1. **Zur Einkommenssituation\***

***i*** *Liegt kein Einkommen vor bitte „Keines“ oder „0“ eintragen.*

|  |
| --- |
| **Nettoeinkommen** |
| 1. auszahlende Stelle/Arbeitgeber\*in |

|  |
| --- |
|       |

 |
|  | [ ]  14x | [ ]  12x | [ ]  jährlich |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| 2. auszahlende Stelle/Arbeitgeber\*in |

|  |
| --- |
|       |

 |
|  | [ ]  14x | [ ]  12x | [ ]  jährlich |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| Leistungen des AMS(Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Pensionsvorschuss, DLU, …) |  |

|  |
| --- |
|       |

 | tägl. |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| **Ich erhalte** |
| Einkommen aus dem Ausland | **[ ]**  Ja | [ ]  Nein | mtl. |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| Pensions-/Rentenleistungen | **[ ]**  Ja | [ ]  Nein | mtl. |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| Krankengeld/Wochengeld | [ ]  Ja | [ ]  Nein | tägl. |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| Kinderbetreuungsgeld (inkl. Zuschuss)  | [ ]  Ja | [ ]  Nein | tägl. |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| Bezugsdauer/Variante: |

|  |
| --- |
|       |

 |
| Rehabilitationsgeld/Umschulungsgeld | [ ]  Ja | [ ]  Nein |  |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| Unterhaltsleistungen | [ ]  Ja | [ ]  Nein | mtl. |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| Sonstiges |  | [ ]  Ja | [ ]  Nein | mtl. |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| Um was handelt es sich (Pension, Witwenpension, Mieteinnahmen, …)? |

|  |  |
| --- | --- |
|  |       |

 |
| Wird für die gemeinsamen Kinder im Haushalt Familienbeihilfe bezogen? | [ ]  Ja | [ ]  Nein |
| wenn ja, für welche Kinder: |  |  |
| 1. |

|  |
| --- |
|       |

 | 2. |

|  |
| --- |
|       |

 |
| 3. |

|  |
| --- |
|       |

 | 4. |

|  |
| --- |
|       |

 |
| 5. |

|  |
| --- |
|       |

 | 6. |

|  |
| --- |
|       |

 |
| Beziehen Sie Lebensunterhalt nach dem Steiermärkischen Behindertengesetz? |  |  |
| [ ]  Nein | [ ]  Ich habe eine Geldleistung beantragt am |

|  |
| --- |
|       |

 |  |  |
|  | [ ]  Ich beziehe eine Geldleistung in der Höhe von |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| Leistungen nach dem Steiermärkischen Grundversorgungsgesetz? | [ ]  Nein | [ ]  Ja |  |  |
| Sonstige öffentliche Einkünfte (z.B. Förderungen, Beihilfen, …) | [ ]  Nein | [ ]  Ja | welche: |

|  |
| --- |
|       |

 |

1. **Aus- und inländisches Vermögen\***

***i*** *Liegt kein Einkommen vor bitte „Keines“ oder „0“ eintragen.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bankkonto/Girokonto** |

|  |
| --- |
|       |

 |
| Bankinstitut |

|  |
| --- |
|       |

 |
| BIC oder BLZ |

|  |
| --- |
|       |

 | Kontostand |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| **Bankkonto/Girokonto** |

|  |
| --- |
|       |

 |
| Bankinstitut |

|  |
| --- |
|       |

 |
| BIC oder BLZ |

|  |
| --- |
|       |

 | Kontostand |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| **Sparguthaben/Sparkonto** |

|  |
| --- |
|       |

 |
| Bankinstitut |

|  |
| --- |
|       |

 |
| BIC oder BLZ |

|  |
| --- |
|       |

 | Einlagehöhe |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| **Sparguthaben/Sparkonto** |

|  |
| --- |
|       |

 |
| Bankinstitut |

|  |
| --- |
|       |

 |
| BIC oder BLZ |

|  |
| --- |
|       |

 | Einlagehöhe |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| **Bausparvertrag/Bausparkasse** |

|  |
| --- |
|       |

 |
| Vertragsnummer |

|  |
| --- |
|       |

 |
| Wieviel wurde bereits einbezahlt? |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| **Lebensversicherung** |

|  |
| --- |
|       |

 |
| Versicherungsgesellschaft, Polizzennummer |

|  |
| --- |
|       |

 |
| Wieviel wurde bereits einbezahlt? |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| **Kraftfahrzeuge** (Auto, Motorrad, …) |

|  |
| --- |
|       |

 |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Marke | Type | Baujahr | Kaufpreis |
|       |       |       | € |       |
|       |       |       | € |       |

 |
| [ ]   | Ich benötige das Kraftfahrzeug berufsbedingt oder aufgrund besonderer Umstände (insbesondere Behinderungen, unzureichende Infrastruktur, …). |
| **Grundbesitz** (Haus, Wohnung, Grundstücke, …) |

|  |
| --- |
|       |

 |
| Grundbuchsnummer (Einlagezahl/KG/Bezirksgericht) |

|  |
| --- |
|       |

 |
|

|  |
| --- |
|       |

 |
| **Bestehen Eintragungen von Belastungs- und Veräußerungsverboten zugunsten Dritter?** |
|

|  |
| --- |
|       |

 |
| **Sonstiges Vermögen im In- und Ausland** (Bargeld, Wertpapiere, Aktien, Antiquitäten, …) |
|

|  |
| --- |
|       |

 |
| **Andere Vermögensrechte im In- und Ausland** (Gewerberechte, Beteiligung an Gesellschaften, Fruchtgenussrechte, Mietrechte an unbeweglichen Sachen, Pachtrecht, Mitgliedschaft bei Genossenschaften, …) |
|

|  |
| --- |
|       |

 |

1. **Offene Ansprüche/Forderungen aus dem In- und Ausland**

***i*** *Von wem bekomme ich etwas oder sollte ich noch etwas bekommen?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Haben Sie mögliche Unterhaltsansprüche?** |  |  |
| **[ ]**  Nein |  |
| [ ]  wenn ja, gegenüber wem |

|  |
| --- |
|       |

 | Höhe |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| **Haben Sie offene Ansprüche aus Erbschaften?** |  |  |
| **[ ]**  Nein |  |
| [ ]  wenn ja, gegenüber wem |

|  |
| --- |
|       |

 | Höhe  |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| **Haben Sie offene Ansprüche gegenüber (ehemaligen) Arbeitgeber\*innen?** |  |  |
| **[ ]**  Nein |  |
| [ ]  wenn ja, gegenüber wem |

|  |
| --- |
|       |

 | Höhe  |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| **Haben Sie offene Schadenersatz- oder Schmerzensgeldansprüche?** |  |  |
| **[ ]**  Nein |  |
| [ ]  wenn ja, gegenüber wenn |

|  |
| --- |
|       |

 | Höhe |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| **Haben Sie offene Forderungen aus Miet- und Pachtverträgen?** |  |  |
| **[ ]**  Nein |  |
| [ ]  wenn ja, gegenüber wem |

|  |
| --- |
|       |

 | Höhe  |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |
| **Sonstige offene Forderungen** (Abfertigung, Guthaben bei Finanzbehörden, …) |  |  |
| **[ ]**  Nein |  |
| [ ]  wenn ja, gegenüber wem |

|  |
| --- |
|       |

 | Höhe  |

|  |  |
| --- | --- |
| € |       |

 |

1. **Schenkungen an Dritte innerhalb der letzten fünf Jahre vor Antragstellung bzw. Schenkungen während dem aufrechten Bezug ins In- oder Ausland**

|  |
| --- |
| **Wem habe ich etwas geschenkt?** |
| **Familienname\*, Akad. Grad** | **Vorname(n)\*** | **Geburtsdatum und Sozialversicherungsnummer\*** |
|       |       |       /       *(Beispiel:1234/TTMMJJ)* |
| **Geschlecht** | [ ]  männlich | [ ]  weiblich | [ ]  divers |
| **Anschrift (Hauptwohnsitz)\*** |
| **PLZ** | **Ort** | **Straße** | **Nr.** | **Stiege** | **Stock** | **Türnummer** |
|       |       |       |       |       |       |       |
| **Kontaktdaten** |
| Telefon\* |       | E-Mail |       |
| **Höhe des Schenkwertes\*** |  |
| **€**       |  |

|  |
| --- |
| **Beizulegende Unterlagen:\*** |
| **[ ]**  | Amtlicher Lichtbildausweis |
| **[ ]**  | Geburtsurkunde |
| **[ ]**  | Staatsbürgerschaftsnachweis |
| **[ ]**  | Aufenthaltstitel oder Aufenthaltsbescheinigung: Asylberechtigte (Asylbescheid), EU-EWR-Bürgerinnen bzw. Bürger sowie Schweizer Staatsangehörige (Anmeldebescheinigung) bzw. deren Angehörige (Aufenthaltskarte oder Daueraufenthaltskarte), Drittstaatsangehörige (Aufenthaltstitel) |
| **[ ]**  | Heiratsurkunde/Partnerschaftsurkunde |
| **[ ]**  | Scheidungsurteil oder Vergleichsausfertigung (jeweils mit Rechtskraftvermerk) |
| **[ ]**  | Vertretungsnachweise |
| **[ ]**  | Einkommensnachweise (z.B. Lohnbestätigung, Einkommenssteuerbescheid, AMS-Bezugsbestätigung, Rentennachweis, Pensionsmitteilung, Nachweis über Unterhaltsansprüche, Kinderbetreuungsgeld, Krankengeld, Einnahmen-Ausgaben-Rechnung/Gewinn und Verlustrechnung jedenfalls der letzten drei Monate, Einheitswertbescheide über land- und forstwirtschaftlichen Besitz, Pachtverträge etc.) |
| **[ ]**  | Vermögensnachweise (z.B. Kontoauszüge der letzten sechs Monate, Kontoregisterauszug, Sparbücher, Bausparvertrag, Lebensversicherung, Aktien, Wertpapiere, Typenscheine und Zulassungsscheine sämtlicher KFZ etc.) |
| **[ ]**  | Nachweise über Ansprüche gegen Dritte |
| **[ ]**  | Bestätigung der Vormerkung zur Arbeitssuche (AL-Meldung, …) |
| **[ ]**  | Gutachten über Arbeitsunfähigkeit |
| **[ ]**  | Nachweis über Verhinderung des Einsatzes der Arbeitskraft gemäß § 7 Abs 2 StSUG |
| **[ ]**  | Nachweis über Bezug sonstiger öffentlicher Leistungen (z.B. Förderungen, Beihilfen) |
| **Von Asylberechtigten und Drittstaatsangehörigen ab dem vollendeten 15. Lebensjahr, die ihren Status ab 01.01.2015 erhalten haben (sofern vorhanden):** |
| **[ ]**  | Unterzeichnung der Integrationserklärung |
| **[ ]**  | Abschluss eines Werte- und Orientierungskurses |
| **[ ]**  | Absolvierung einer B1-Integrationsprüfung des Österreichischen Integrationsfonds |