|  |  |
| --- | --- |
| ../../kopfcol.jpg  An 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** |  | **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 | | | | 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 |