

Anlage 4: Ergänzende Angaben zu den Angehörigen

Antragsteller / Leistungsberechtigter	Geburtsdatum
---------------------------------------	--------------

Angehörige innerhalb und außerhalb des Haushalts

(Eltern, Geschwister, Kinder, frühere Ehegatten, Elternteil von Kindern usw.)

	1	2	3	4
Nachname ggf. Geburtsname				
Vorname(n)				
Geburtsdatum				
PLZ, Wohnort				
Straße, Hausnummer				
Verwandtschaftsverhältnis zum/zur Hilfeempfänger(in)				
erlernter Beruf * (Ausbildung / Studium)				
ausgeübter Beruf / derzeitige Tätigkeit * derzeitiger Arbeitgeber *				
Beschäftigungsumfang* Teilzeit Vollzeit	ja ☐ in ____ % ja ☐	ja ☐ in ____ % ja ☐	ja ☐ in ____ % ja ☐	ja ☐ in ____ % ja ☐
Verfügt die Person vermutlich über ein Bruttoeinkommen ** ab 100.000 € jährlich? *	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein

* bei Geschwistern des Leistungsberechtigten/Antragstellers sind diese Angaben nicht notwendig

**darunter fallen gemäß § 2 Abs. 1 Einkommenssteuergesetz (EStG) Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit, Einkünfte aus selbständiger Arbeit, Einkünfte aus Gewerbebetrieb, Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft, Einkünfte aus Kapitalvermögen, Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung, sonstige Einkünfte im Sinne des § 22 EStG

Die Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b Abs. 1 SGB X. Ihre Verpflichtung zur Mitwirkungspflicht in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 (Obliegenheit) Sozialgesetzbuch –Erstes Buch SGB I).

Ort, Datum, Unterschrift