

Zutreffendes bitte ankreuzen!

- Bezirkshauptmannschaft Bludenz
- Bezirkshauptmannschaft Bregenz
- Bezirkshauptmannschaft Dornbirn
- Bezirkshauptmannschaft Feldkirch

## Antrag auf Gewährung von Mindestsicherung

### 1. Hilfsbedürftige Person:

Nachname: \_\_\_\_\_ frühere Namen: \_\_\_\_\_  
 Vorname(n): \_\_\_\_\_ akad. Grad: \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_  
 Geschlecht: weiblich  männlich   
 Sozialversicherungsnummer: \_\_\_\_\_ Telefonnummer: \_\_\_\_\_  
 Straße/Nr./Top: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
 Familienstand:  ledig  verheiratet/eingetragene Partnerschaft  verwitwet  
 getrennt lebend  geschieden/aufgelöste eingetragene Partnerschaft

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

wenn nicht österreichische Staatsangehörigkeit,  
 seit wann in Österreich: \_\_\_\_\_

Aufenthaltsberechtigung bis: \_\_\_\_\_ ausgewiesen durch: \_\_\_\_\_

Aufenthaltsort in den letzten sechs Monaten, sofern nicht am angegebenen Hauptwohnsitz:

Straße/Nr./Top: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Krankenversicherung: Nein  Ja  bei: \_\_\_\_\_

Bankinstitut: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_

(Eine entsprechende Bankbestätigung ist beizulegen! Bei voraussichtlicher Dauerunterstützung ist ein Konto zu eröffnen.)

Gewählte Erwachsenenvertretung (gewEV): Nein  Ja  (Auszug aus dem Österreichischen

Zentralen Vertretungsverzeichnis)

Gesetzliche Erwachsenenvertretung (gesEV): Nein  Ja  (Auszug aus dem Österreichischen

Zentralen Vertretungsverzeichnis)

Gerichtliche Erwachsenenvertretung (gerEV): Nein  Ja  (Bestellungsbeschluss)

Name: \_\_\_\_\_ TelNr.: \_\_\_\_\_

Straße/Nr./Top: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

**2. Angaben zur antragstellenden Person**

(wenn nicht ident mit der hilfsbedürftigen Person oder der Erwachsenenvertreterin/dem Erwachsenenvertreter)

Name: \_\_\_\_\_ TelNr.: \_\_\_\_\_

Straße/Nr./Top: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Vollmacht: Ja  Nein  (Vertretungsbefugnis gemäß § 10 Abs. 4 AVG)

Verhältnis zur hilfsbedürftigen Person: \_\_\_\_\_

**3. Mindestsicherung wird beantragt für:**

a)  Sicherung Lebensunterhalts ab: \_\_\_\_\_

b)  Sicherung des Wohnbedarfs (Miete, allg. Betriebskosten, Abgaben) ab: \_\_\_\_\_

c)  Schutz bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung ab: \_\_\_\_\_

d)  Übernahme der Bestattungskosten in Höhe von: \_\_\_\_\_

e)  Übernahme der Unterkunfts- und Verpflegskosten ab: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Kurzzeitpflege (z.B. Urlaub von der Pflege) ab: \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

f)  Sonderleistungen ab: \_\_\_\_\_ für: \_\_\_\_\_ (zB 24-Stunden-Betreuung)

Sonderbedarf für:

Mietrückstand in Höhe von € \_\_\_\_\_

Finanzierungsbeitrag/Kautions in Höhe von € \_\_\_\_\_

große Haushaltsgeräte: \_\_\_\_\_

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Erklärung der antragstellenden hilfsbedürftigen Person:**

Ich erkläre die Mindestsicherung auch im Namen der unter Punkt 6.a angeführten, mit mir in einer Bedarfsgemeinschaft lebenden, mir gegenüber unterhaltsberechtigten Personen oder mit mir in einer Ehe oder eheähnlichen Gemeinschaft lebenden Person zu beantragen.

Sonstige Angaben:

**4. Angaben zum Bedarf<sup>1</sup>:**

**a) Monatliche Wohnungskosten/Verpflichtungen/Schulden:**

Wohnfläche: \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>; Mietzins: \_\_\_\_\_ ; 20 (10) % USt. inkl.: Ja  Nein

Betriebskosten: \_\_\_\_\_

Heizkosten in Höhe von \_\_\_\_\_ in Betriebskosten enthalten: Ja  Nein

Mietrückstand: Ja  Betrag: \_\_\_\_\_ Nein

Vermieterin/Vermieter: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Straße/Nr./Top: \_\_\_\_\_ TelNr.: \_\_\_\_\_

	Betrag <sup>2</sup>	Rate	wie oft	an wen
Darlehen zur Wohnraumschaffung:				
Einrichtungsdarlehen:				
Kontoüberziehung:				
sonstige Schulden:				
Unterhaltsverpflichtungen:				
Unterhaltsrückstände:				
sonstige Verpflichtungen:				

**b) Beruf:**

Beruf bzw. Ausbildung: \_\_\_\_\_

Beruf erlernt: \_\_\_\_\_ ausgeübt: \_\_\_\_\_

(letzte) Beschäftigung bei: \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

**c) Einkommen:**

Nein  Ja

Einkommen unselbstständig: Nein  Ja  mtl. Nettobetrag: \_\_\_\_\_

Einkommen selbstständig: Nein  Ja  mtl. Nettobetrag: \_\_\_\_\_

Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Krankengeld:

Nein  beantragt: Nein  Ja  bei \_\_\_\_\_

Ja  tgl./mtl. Betrag: \_\_\_\_\_ durch: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Es sind die monatlichen Wohnungskosten, Verpflichtungen und Schulden sowie alle Einkünfte, Ansprüche und Vermögenswerte nachzuweisen.

<sup>2</sup> Es sind bei der Antragstellung der vorliegende (Gesamt)betrag, bei den Unterhaltsverpflichtungen der monatliche Betrag anzugeben.

Pensionen/Renten/Firmenpensionen bzw. Pflegegeld<sup>3</sup>: Ja

Betrag	Institut/Firma	Vers. Nr./Pensionsnr.	Pflegegeld/	Stufe
			Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>	
			Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>	
			Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>	

Nein  beantragt: Nein  Ja  wann: \_\_\_\_\_ bei: \_\_\_\_\_

Unterhalt: Nein  Ja  Betrag: \_\_\_\_\_

Vermietung/Verpachtung: Nein  Ja  Betrag: \_\_\_\_\_

Gegenstand: \_\_\_\_\_

Wohnbeihilfe: Nein  beantragt: Ja  Nein   
Ja  Betrag: \_\_\_\_\_ ab/seit: \_\_\_\_\_

Familienbeihilfe und Kinderabsetzbetrag: Nein  Ja  Betrag: \_\_\_\_\_

Familienzuschuss: Nein  Ja  Betrag: \_\_\_\_\_

Kapitalerträge: Nein  Ja  Betrag: \_\_\_\_\_

Sonstige (auch geringfügige) Einkünfte:

tgl./mtl. Betrag: \_\_\_\_\_ durch: \_\_\_\_\_

**d) Ansprüche:**

Nein  Ja

Ansprüche mit Geldleistung (z.B. Leibrente, Unterhalt, Schadenersatz)  
Betrag: \_\_\_\_\_

Ansprüche ohne Geldleistung (z.B. Wohnrecht, Ausgedinge)  
Gegenstand bzw. Grundlage: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**e) Vermögen der hilfsbedürftigen Person sowie von Mitgliedern der Bedarfsgemeinschaft/Angehörige (auch im Ausland):**

Grundstück/Haus/Wohnung im (Mit)eigentum Nein  Ja

Grundbuch	Einlagezahl	Anteil	Fläche	Verkehrswert <sup>4</sup>

<sup>3</sup> Diese sind auch anzugeben, wenn sie nur beantragt sind. Bei Heimunterbringung sind beim Bezug von ausländischen Pensionen und Beamtenpension entsprechende Abtretungserklärungen beizulegen.

<sup>4</sup> Der Verkehrswert ist nur ungefähr anzugeben. Eine aktuelle Verkehrswertermittlung kann beigelegt werden.

**Grundstück/Haus/Wohnung im (Mit)eigentum (auch im Ausland)**

übertragen Nein  Ja

Vertragsdatum	Grundbuch	Anteil	Fläche	Verkehrswert <sup>5</sup>

**Kraftfahrzeug:** Nein  Ja

Type: ..... Baujahr: ..... Kennzeichen: .....

Barvermögen:                      Nein       Ja  Betrag: .....

Sparguthaben:                      Nein       Ja  Betrag: .....

Wertpapiere/Aktien:              Nein       Ja  Betrag: .....

Wertgegenstände:                Nein       Ja  Betrag: .....

Forderung gegen Dritte:        Nein       Ja  Betrag: .....

Sonstiges Vermögen:              Nein       Ja  Betrag: .....

**5. Begründung der Hilfsbedürftigkeit (kurze Beschreibung der Situation):**

**6. Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft und unterhaltspflichtige Angehörige (Partnerin/Partner, Eltern):**

Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft/Angehörige/: Nein  Ja  Wenn ja, bitte nachstehend eintragen:

a) In der Bedarfsgemeinschaft lebende Personen (insbesondere Lebenspartnerin/Lebenspartner, Eltern, Kinder, Geschwister):

Nachname Vorname(n)	SV-Nummer u. Geburts- datum	Verwandt- schafts- verhältnis	Beruf	Einkommen		Familien- stand	Sorgepflichten		Vermögen (Ergänzung entsprechend Punkt 4.e)
				Nein	Ja (mtl. Nettobetrag)		Nein	Ja (mtl. Nettobetrag)	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

b) Außerhalb der Bedarfsgemeinschaft lebende unterhaltspflichtige Angehörige [(geschiedener oder getrennt lebender) Partner/(geschiedene oder getrennt lebende) Partnerin, Eltern nur bei Unterstützung minderjähriger Kinder]:

Nachname Vorname(n)	Geburts- datum	Verwandt- schafts- verhältnis	Beruf	Einkommen		Familien- stand	Sorgepflichten		Adresse
				Nein	Ja (mtl. Nettobetrag)		Nein	Ja (mtl. Nettobetrag)	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## 7. Rechtsbelehrung:

Ich versichere hiermit, vorstehende Angaben vollständig und der Wahrheit entsprechend gemacht zu haben.

Ich nehme zur Kenntnis, dass hilfsbedürftige Personen gemäß § 9 Abs 1 des Mindestsicherungsgesetzes verpflichtet sind, die aufgewendeten Kosten zu ersetzen, wenn sie zu einem nicht aus eigener Erwerbstätigkeit erwirtschafteten Vermögen gelangen, Einkommen oder Vermögen besitzen, das zum Zeitpunkt der Gewährung der Mindestsicherung zu berücksichtigen gewesen wäre, der Bezirksverwaltungsbehörde aber nicht bekannt war, sie geänderte Umstände entgegen § 40 Abs. 1 nicht angezeigt haben und aufgrund dessen eine zu hoch bemessene Leistung bezogen haben oder die Mindestsicherung als Darlehen gewährt wurde und das Darlehen zurückzubezahlen ist.

Gemäß § 40 Mindestsicherungsgesetz sind Empfängerinnen/Empfänger der Mindestsicherung verpflichtet, jede Änderung in den für die Weitergewährung der Mindestsicherung maßgebenden Verhältnissen der Bezirkshauptmannschaft binnen zwei Wochen anzuzeigen. Dazu zählen insbesondere Änderungen der Vermögens-, Einkommens-, Familien- oder Wohnverhältnisse. Bei Verletzung der Anzeigepflicht oder bei einer rückwirkenden Gewährung von anrechenbaren Einkünften, kann die Mindestsicherung abgelehnt oder herabgesetzt werden, bis der Überbezug durch Gegenverrechnung mit laufenden Mindestsicherungsbezügen ausgeglichen ist.

Eine Verwaltungsübertretung begeht, wer der Anzeigepflicht nicht oder nicht rechtzeitig nachkommt oder vorsätzlich durch unwahre Angaben oder durch Verschweigen wesentlicher Umstände Mindestsicherung in Anspruch nimmt. Verwaltungsübertretungen sind mit einer Geldstrafe bis zu 700 Euro oder mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Wochen zu ahnden, wenn das Verhalten nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet.

Hinweis: Bitte beachten Sie die beiliegende datenschutzrechtliche Information.

Ich habe diese Rechtsbelehrung gelesen, verstanden und ausdrücklich zur Kenntnis genommen.

---

Datum

---

Unterschrift der hilfsbedürftigen Person  
(bzw. der antragstellenden Person)

**Beilagen zum Antrag (sofern nicht gesondert angeführt genügt Kopie):**

- Einkommensnachweise aller in der Bedarfsgemeinschaft lebenden Personen
- Familienbeihilfebescheid (wenn dies von der Behörde verlangt wird)
- Scheidungsurteil bzw. -beschluss, Urteil über die gerichtliche Auflösung der Eingetragenen Partnerschaft, Unterhaltsvergleiche bzw. -beschlüsse
- Bei Fremden: Nachweise bezüglich befristeter oder unbefristeter Aufenthaltsbewilligung
- Bankbestätigung (im Original)
- Nachweis der Erwachsenenvertretungsbefugnis
- Wohnbeihilfebewilligungsschreiben
- Darlehensverträge
- Mietvertrag über die Höhe der monatlichen Miete und Betriebskosten (aufgeschlüsselt)
- Abtretungserklärung(en) beim Bezug von ausländischen Pensionen und Beamtenpensionen (im Original)
- Pflegeeinstufung in stationären Einrichtungen der Altenhilfe
- ärztliches Attest über die Notwendigkeit der Heimunterbringung (Nur bei Pflegegeldstufen 1 - 3.)
- Pflegegeldbescheid, -urteil
- Zulassungsbescheinigung
- Kontoauszüge der letzten drei Monate für jedes Konto, Sparbuch, Wertpapierdepot, usw.
- aktuelle Verkehrswertermittlung
- Schenkungs- bzw. Übergabevertrag
- Familienzuschuss; Bestätigung
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**Bestätigung des Gemeindeamtes:**

Die Angaben zum Namen, Geburtsdatum sowie zur Adresse der hilfsbedürftigen Person sowie der Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft/Angehörige wurden überprüft, sind vollständig und entsprechen den Tatsachen.

- Auf eine Stellungnahme gemäß § 35 Abs. 2 Mindestsicherungsgesetz wird verzichtet.
- Eine Stellungnahme gemäß § 35 Abs. 2 Mindestsicherungsgesetz wird gesondert abgegeben.
- Zum Antrag wird gemäß § 35 Abs. 2 Mindestsicherungsgesetz Stellung genommen wie folgt:

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel, Unterschrift

## **Datenschutzrechtliche Information nach Artikel 13 DSGVO**

Mit den nachfolgenden Ausführungen möchten wir Sie darüber informieren, zu welchen Zwecken Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet werden sollen, auf welcher Rechtsgrundlage diese Verarbeitung beruht und an welche Empfänger Ihre Daten gegebenenfalls weitergeleitet werden.

### **Mindestsicherung**

#### **Zwecke der Verarbeitung**

Gewährung der Mindestsicherung an hilfsbedürftige Personen zur Sicherung des Lebensbedarfes

#### **Rechtsgrundlagen**

§§ 20 und 42 Mindestsicherungsgesetz (LGBl.Nr. 64/2010)

#### **Empfängerkategorien**

Alle natürlichen und juristischen Personen, Einrichtungen und Institutionen, die im Rahmen der Geschäftstätigkeit zu befassen sind, insbesondere: Ämter der Landesregierungen; Bezirksverwaltungsbehörde(n); Gemeinden; Bezirksgerichte; Sozialministeriumservice; Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger; Sozialversicherungsträger; Finanzamt; Arbeitsmarktservice Österreich; Statistik Austria, Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege.

Weitere Informationen:

#### **Kriterien für die Speicherdauer**

Personenbezogene Daten sind dem Vorarlberger Landesarchiv zur Übernahme anzubieten, sobald sie für die Zwecke, für die sie verarbeitet wurden, nicht mehr erforderlich sind. Es sei denn, die Anbietung kann aus wirtschaftlichen oder technischen Gründen erst zu einem späteren Zeitpunkt vorgenommen werden. Beurteilt sie das Vorarlberger Landesarchiv als Archivgut, sind ihm die Daten im Original zu übergeben, sonst zu vernichten.

#### **Rechte der betroffenen Person**

Sie haben das Recht auf Auskunft: Sie können eine Bestätigung darüber verlangen, ob und in welchem Ausmaß wir Ihre Daten verarbeiten. Gegebenenfalls besteht auch ein Recht auf Berichtigung oder Löschung oder auf Einschränkung der Verarbeitung oder auf Widerspruch gegen die Verarbeitung oder auf Datenübertragbarkeit.

#### **Bestätigung der Identität**

Bei Geltendmachung der oben genannten Rechte ersuchen wir Sie um Vorlage eines amtlichen Lichtbildausweises. Im Zweifel können wir zusätzliche Informationen zur Bestätigung Ihrer Identität anfordern. Dies dient dem Schutz Ihrer Rechte und Ihrer Privatsphäre.

### **Beschwerderecht**

Wenn Sie der Ansicht sind, bei der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten in Ihren Rechten verletzt worden zu sein, ersuchen wir Sie, mit uns Kontakt aufzunehmen, um allfällige Fragen aufklären zu können. Selbstverständlich haben Sie auch das Recht, sich bei der österreichischen Datenschutzbehörde zu beschweren.

### **Bereitstellungspflicht**

Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten ist gesetzlich vorgeschrieben. Sie sind verpflichtet, die personenbezogenen Daten bereitzustellen. Die Nichtbereitstellung der personenbezogenen Daten hat zur Folge, dass allenfalls keine Leistungen im Rahmen der Mindestsicherung gewährt werden können.

Sollten Sie Fragen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten haben, können Sie die Verantwortlichen oder die Datenschutzbeauftragten der Verantwortlichen kontaktieren. Verantwortliche Stelle ist grundsätzlich jene Bezirkshauptmannschaft, in der Sie Ihren Hauptwohnsitz haben (vgl. § 16 Abs. 3 Mindestsicherungsgesetz).

### **Bezirkshauptmannschaft Bludenz**

Schloss Gayenhofplatz 2  
6700 Bludenz  
Tel +43 (0) 5552 / 6136-51412 (oder 51416)  
E-Mail: bhbludenz@vorarlberg.at  
Internet: [www.vorarlberg.at/bhbludenz](http://www.vorarlberg.at/bhbludenz)

### **Bezirkshauptmannschaft Bregenz**

Bahnhofstraße 41  
6900 Bregenz  
Tel +43 (0) 5574 / 4951-52415  
E-Mail: bhbregenz@vorarlberg.at  
Internet: [www.vorarlberg.at/bhbregenz](http://www.vorarlberg.at/bhbregenz)

### **Bezirkshauptmannschaft Dornbirn**

Kludiasstraße 2  
6850 Dornbirn  
Tel +43 (0) 5572 / 308-53413 (oder 53418)  
E-Mail: bhdornbirn@vorarlberg.at  
Internet: [www.vorarlberg.at/bhdornbirn](http://www.vorarlberg.at/bhdornbirn)

### **Bezirkshauptmannschaft Feldkirch**

Schloßgraben 1  
6800 Feldkirch  
Tel +43 (0) 5522 / 3591-54419 (oder 54415)  
E-Mail: bhfeldkirch@vorarlberg.at  
Internet: [www.vorarlberg.at/bhfeldkirch](http://www.vorarlberg.at/bhfeldkirch)