



Postanschrift:
Landratsamt Esslingen - 73726 Esslingen a. N.
Tel.: (0711) - 3902 – 2932 (A-K) oder 2916 (L-Z)

Soziales
Amt für besondere Hilfen
SG 332
Pulverwiesen 11
73726 Esslingen am Neckar

§ 54 SGB XII

Antrag auf Teilnahme am Fahrdienst für behinderte Menschen im Landkreis Esslingen

1. Persönliche Angaben

Name, Vorname	Geburtsdatum
PLZ, Wohnort, Straße, Haus-Nr.	
Familienstand	Telefon

Anschrift des Bevollmächtigten / Vertreters (Angaben nur bei der erstmaligen Antragstellung bzw. bei Änderungen)

Name, Vorname	Telefon
PLZ, Wohnort, Straße, Haus-Nr.	

2. Haben Sie einen gültigen **Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „aG“**?

- Nein Die Voraussetzungen für die Teilnahme am Fahrdienst für behinderte Menschen im Landkreis Esslingen liegen nicht vor. Eine Antragstellung ist nicht möglich.
- Ja AZ: _____ . Bitte beantworten Sie die nachstehenden Fragen 3 bis 7
(Kopie des Schwerbehindertenausweises ist nicht erforderlich)

3. Welche Personen leben mit Ihnen in einem Haushalt?

Name	Vorname	Geburtsdag	Familienstand: (ledig, verheiratet, ...)	Verwandtschaftsverhältnis	Erwerbssituation: z.B.: berufstätig, selbständig tätig, arbeitslos, erwerbslos, Rentner, Schüler, Kleinkind

(Weitere Personen bitte auf einem gesonderten formlosen Blatt angeben)

4. Verfügen Sie oder eine in Nr. 3 genannte Person über ein Kraftfahrzeug (Zulassung bzw. Überlassung von einem Dritten)?

- Ja das KFZ ist zugelassen für _____
Name, Vorname des Fahrzeughalters
- Nein

5. Wohnverhältnisse

- Der/Die Antragsteller/in ist Mieter/in
Bitte lassen Sie beiliegende Mietbescheinigung von Ihrem/Ihrer Vermieter/in ausfüllen oder legen Sie alle sonstigen Nachweise über die Höhe und Zusammensetzung Ihrer Mietzahlungen (jährliche Hausgeld- bzw. Betriebskostenabrechnung) vor.

Allgemeine Sprechzeiten: Montag - Freitag 8:00 - 12:00 Uhr Montag - Mittwoch 13:30 - 15:00 Uhr Donnerstag 13:30 - 18:00 Uhr	Kfz-Zulassung zusätzlich Montag - Mittwoch 7:30 - 15:00 Uhr Donnerstag 7:30 - 18:00 Uhr Freitag 7:30 - 12:00 Uhr	Girokonto 900 021 Kreissparkasse Esslingen-Nürtingen BLZ 611 500 20 IBAN: DE26 6115 0020 0000 9000 21 BIC / SWIFT-Code: ESSLDE66	S-Bahn S 1 Haltestelle Esslingen Bahnhof Bus 104 und 113 Haltestelle Schillerplatz
--	---	--	---

- Der/Die Antragsteller/in ist Eigentümer/in einer Wohnung/eines Hauses
Als Kosten der Unterkunft können Zinsen (keine Tilgung) geltend gemacht werden, die für Darlehen im Zusammenhang mit dem bewohnten Eigentumserwerb aufgenommen wurden. Ebenso öffentliche Abgaben, wie Grundsteuer, Gebäudebrandversicherung u.ä. Ausgaben (bitte Nachweise vorlegen).
- Der/Die Antragsteller/in wohnt in einem Alten-, Pflege- oder Behindertenwohnheim
Die Heimkosten dieser Unterbringung werden
- selbst getragen
- von folgender Stelle/Behörde getragen _____

6. Angaben zu den Einkommensverhältnissen (bitte alle aktuellen Nachweise ggf. als Kopien beifügen)
(auch Nachweise des im Haushalt lebenden Ehe- bzw. Lebenspartners, der Kinder, der Eltern bei Minderjährigen)

monatliches Nettoeinkommen

unter Nr. 3 genannten Personen
(Partner, Kinder, Eltern von Minderjährigen, Unterhaltspflichtige, usw.)

Name:	Antragsteller		
6.1 Arbeitseinkommen:	€	€	€
6.2 Einkommen aus selbständiger Tätigkeit, Gewerbe, Handel:	€	€	€
6.3 Miet- und Pachteinkünfte:	€	€	€
6.4 Zinseinkünfte/Gewinn aus Aktien, sonstigen Wertpapieren:	€	€	€
6.5 Renten aus Sozialversicherung:	€	€	€
Art:	€	€	€
	€	€	€
6.6 Betriebsrenten insgesamt:	€	€	€
6.7 Pensionen:	€	€	€
6.8 Rente nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG / SER):	€	€	€
6.9 Leistungen nach dem Lastenausgleichsgesetz:	€	€	€
6.10 Kindergeld:	€	€	€
6.11 Unterhaltszahlungen:	€	€	€
6.12 Wohngeld / Lastenzuschuss:	€	€	€
6.13 Blindengeld:	€	€	€
6.14 sonstige Einnahmen:	€	€	€

7. sonstige Ausgaben (bitte Nachweise beifügen)

bitte Jahresbetrag angeben:

7.1 Wasser, Abwasser, (ohne Heiz- und Warmwasserkosten):	€	€	€
7.2 Schornsteinreinigung:	€	€	€
7.3 Müllgebühren:	€	€	€
7.4 Haftpflicht-, Hausrat- und Unfallversicherungsbeiträge:	€	€	€
7.5 Fahrtkosten zur Arbeitsstätte, Beiträge zu Berufsverbänden:	€	€	€
7.6 Sonstige regelmäßige Ausgaben/Belastungen	€	€	€

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Anlagen (Nachweise zu vorstehenden Angaben):