

Name, Vorname:	Datum:
----------------	--------

Erklärung über die wirtschaftlichen Verhältnisse

Die nachstehend erbetenen Angaben über die wirtschaftlichen Verhältnisse sind erforderlich, um über Ihren Antrag auf Gewährung einer monatlichen besonderen Zuwendung entscheiden zu können (§ 67a SGB X). Ihre Angaben werden mit Hilfe einer Datenverarbeitungsanlage gespeichert (§ 67c SGB X). Der Umfang des Fragebogens ist auf die Vielfalt der möglichen Einkommen zurückzuführen.

Bitte fügen Sie die entsprechenden Nachweise in Kopie bei!

Erhalten Sie Renten, Ruhegehälter/Pensionen oder vergleichbare Leistungen?		
(z.B. Altersrente, Altersruhegehälter, Rente wegen Erwerbsminderung /-unfähigkeit oder Berufsunfähigkeit, Hinterbliebenenrente, Rente wegen Arbeitsunfalls oder Berufskrankheit, Werks- oder Betriebsrente, Unfallrente, Rente wegen Kindererziehung, Ruhebezüge aus der Beamten- oder Soldatenversorgung, vergleichbare Versorgungsbezüge aus öffentlichen und berufsständischen Systemen sowie aus privaten Lebens- und Rentenversicherungen)		
Art der Leistung(en):		
Erhalten Sie andere Sozialleistungen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Betrag
		Bitte angeben, ob es sich um monatliche oder jährliche Beträge handelt
Leistungen der Arbeitsförderung <small>(z.B. Arbeitslosengeld I, Überbrückungsgeld, Berufsausbildungshilfe, Ausbildungsgeld)</small>		€
Leistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende (SGB II) <small>(z.B. Arbeitslosengeld II, Sozialgeld)</small>		€
Leistungen der Grundsicherung im Alter u. bei Erwerbsminderung (SGB XII)		€
Leistungen nach dem Wohngeldgesetz (Miet- /Lastenzuschuss)		€
Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach den Nebengesetzen, die das Bundesversorgungsgesetz für entsprechend anwendbar erklären (insb. Zivildienstgesetz, Opferentschädigungsgesetz, Häftlingshilfegesetz, Infektionsschutzgesetz, Soldatenversorgungsgesetz, Strafrechtliches oder Verwaltungsrechtliches Rehabilitierungsgesetz)		€
Leistungen nach dem Bundesentschädigungs- oder Lastenausgleichsgesetz		€
Elterngeld		€
Andere / weitere Leistungen:		€
Anzahl der Kinder, für die Sie einen Kindergeldanspruch haben		
Haben Sie Einkünfte aus nichtselbständiger Tätigkeit (auch als mithelfendes Familienmitglied)? <small>(Verdienstbescheinigung beifügen)</small>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
<small>(z.B. Erwerbseinkommen, Ausbildungsvergütung, Entgelt der Werkstatt für behinderte Menschen)</small>		€
Haben Sie Einkünfte aus Gewerbebetrieb oder selbständiger Tätigkeit <small>(Steuerbescheid / Einnahme-Überschussrechnung)</small>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
		€
Erzielen Sie Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft? <small>(Nachweise)</small>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
<small>(z.B. Land- und Forstwirtschaft, Weinbau, Gartenbau, Pflanzengewinnung, Tierzucht, Tierhaltung, Jagd o. ä.)</small>		€
Erzielen Sie Einkünfte aus Kapitalvermögen? <small>(Nachweise)</small>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
<small>(z.B. Zinsen aus Sparbuch-, Bausparguthaben, Prämienparbuchguthaben oder sonstigen Einlagen bzw. Sparanteilen, Wertpapier-, Immobilien-, Schiffonds, Dividenden, sonstigen Wertpapieren, Anteilsscheinen, Genussrechten oder ähnliche Erträge)</small>		€
Erzielen Sie Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung einschließlich Untervermietung? <small>(Nachweise der Einnahmen und Ausgaben)</small>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
<small>(z.B. Vermietung und Verpachtung von Grundstücken, Gebäuden, Gebäudeteilen, Schiffen, beweglichen Betriebsvermögen, Überlassung von Rechten o. ä.)</small>		€

Sonstige Einkünfte	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Brutto
Sachleistungen (z.B. unentgeltliche Kost, Wohnung, Wohnrecht, Heizung, Beleuchtung, unentgeltliche Nutzung eines Pkw, Deputate o. ä.) Art der Sachleistung:		
Unterhalt		€
Steuererstattung des Finanzamtes		€
Sonstige Einkünfte (Angabe bisher nicht aufgeführter Einkünfte) Art und Höhe der Einkünfte:		€

Vom Einkommen eventuell absetzbare Beträge (Bitte angeben, ob es sich um Monats-, Quartals-, Halbjahres- oder Jahresbeträge handelt, und entsprechende Nachweise beifügen)			
Einkommens- bzw. Lohnsteuern einschließlich Solidaritätszuschlag	€	Beiträge zu Berufsverbänden (Gewerkschaft, Beamtenbund)	€
Kirchensteuer	€	Lebensversicherung	€
Krankenversicherung	€	Sterbeversicherung	€
Pflegeversicherung	€	Hausratversicherung	€
Arbeitslosenversicherung	€	Haftpflichtversicherung	€
Altersvorsorgebeiträge (z.B. Riesterreente)	€	Kinderbetreuungskosten	€
Rentenversicherung	€	Doppelte Haushaltsführung	€
Unfallversicherung	€	Beiträge zur betrieblichen Altersvorsorge	€
Welches Verkehrsmittel nutzen Sie?			
<input type="checkbox"/> öffentliches Verkehrsmittel (Kosten für die günstigste Zeitkarte)			€
<input type="checkbox"/> Auto <input type="checkbox"/> Motorrad / Motorroller <input type="checkbox"/> Fahrrad mit Motor			
Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstätte (einfache Strecke) km			
Andere notwendige Ausgaben zur Erzielung des Einkommens			
Art und Höhe der notwendigen Ausgaben:			€

Erklärung

Ich versichere, dass ich sämtliche Einkünfte angegeben habe und die Angaben richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass wissentlich falsche Angaben strafrechtlich verfolgt werden können.

Mir ist bekannt, dass ich nach § 17a Abs. 4 Satz 2 Strafrechtliches Rehabilitierungsgesetz verpflichtet bin, Änderungen des Einkommens unverzüglich mitzuteilen.

Ich bin damit einverstanden, dass von anderen Stellen/Behörden weitere Unterlagen beigezogen oder Auskünfte eingeholt werden, soweit diese zur Bedürftigkeitsprüfung erforderlich sind.

Hinweis: Die zuständige Stelle kann den Bewilligungsbescheid zurücknehmen und die gewährten Leistungen zurückfordern, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht haben. Eine Berufung auf Vertrauensschutz ist in diesem Fall nicht möglich.

Ort, Datum

Unterschrift

Information des Landesamtes für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg zum Datenschutz

Sie werden im Folgenden entsprechend den gesetzlichen Vorschriften gemäß Art. 13 und 14 der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) informiert:

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist das

Landesamt für Soziales und Versorgung
des Landes Brandenburg,
Lipezker Str. 45, Haus 5
03048 Cottbus

Telefon: 0355 2893-0
Telefax: 0331 27548-4548
E-Mail: post@lasv.brandenburg.de
Internet: www.lasv.brandenburg.de

Das Landesamt wird vertreten durch die Präsidentin Frau Liane Klocek.

Mit der **Datenschutzbeauftragten** des Landesamtes für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg (LASV) können Sie unmittelbar auf den folgenden Wegen Kontakt aufnehmen:

Landesamt für Soziales und Versorgung
Gabriele Jaron
Lipezker Str. 5, Haus 5
03048 Cottbus

Telefon: 0355 2893-133
E-Mail: datenschutzbeauftragter@lasv.brandenburg.de

Ihre personenbezogenen Daten sind für folgenden **Zweck** erforderlich: **Bearbeitung von Versorgungsangelegenheiten nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) und den Gesetzen, die das BVG für anwendbar erklären sowie dem Unterstützungsabschlussgesetz (Un-AbschlG) und dem Anti-D-Hilfegesetz (AntiDHG).**

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung sind Art. 6 Abs. 1 Buchstaben a und e sowie Art. 9 Abs. 2 Buchstaben a und b der EU-DSGVO, § 3 des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und § 5 Abs. 1 des Brandenburgischen Datenschutzgesetzes (BbgDSG), §§ 67 ff. SGB X.

Ihre Angaben sind freiwillig. Wenn Sie keine Angaben oder keine vollständigen Angaben machen, können wir Ihren Antrag aber möglicherweise nicht richtig bearbeiten.

Wir geben Ihre personenbezogenen Daten an Dritte weiter, wenn Sie hierzu eingewilligt haben oder eine gesetzliche Vorschrift eine **Datenübermittlung** ausdrücklich vorsieht.

Ihre Daten verarbeiten wir nur solange sie für den vorgenannten Zweck einschließlich etwaiger Rechtsbehelfsverfahren und kostenrechtlicher Abwicklung, zur Wahrnehmung der Dienst- und Fachaufsicht sowie zur Bearbeitung von Eingaben, Auskunftersuchen und Beschwerden, **erforderlich sind** und darüber hinaus gemäß den gesetzlichen Nachweis- und Aufbewahrungsfristen.

Nach der EU-DSGVO haben Sie **folgende Rechte**:

- Sie können von uns **Auskunft** über Ihre Daten verlangen, die wir gespeichert haben.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **berichtigen**, wenn sie unrichtig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **vervollständigen**, wenn sie unvollständig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **löschen**, wenn wir sie nicht mehr benötigen. Dies könnte insbesondere dann der Fall sein, wenn Sie Ihren Antrag zurücknehmen oder der Verarbeitung Ihrer Daten widersprechen.
- Sie können von uns verlangen, die Verarbeitung Ihrer Daten **einzuschränken**. Das können Sie insbesondere dann tun, wenn Sie verlangt haben, Ihre Daten zu berichtigen und noch nicht geklärt ist, ob die Daten tatsächlich unrichtig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zur Übertragbarkeit **bereitzustellen**.
- Sie können Ihre Einwilligung in die Verarbeitung Ihrer Daten jederzeit **widerrufen**. Der Widerruf gilt aber nicht rückwirkend. Er macht die vor dem Widerruf stattgefundenene Verarbeitung Ihrer Daten nicht rechtswidrig.
- Sie können der Verarbeitung Ihrer Daten durch uns und der Übermittlung an Dritte jederzeit **widersprechen**.

Bei **Fragen oder Beschwerden** können Sie sich auch an die zuständige Aufsichtsbehörde wenden:

Die Landesbeauftragte für den Datenschutz und für das Recht auf Akteneinsicht Brandenburg
Dagmar Hartge
Stahnsdorfer Damm 77
14532 Kleinmachnow

Telefon: 033203 356-0
Telefax: 033203 356-49
E-Mail: poststelle@lda.brandenburg.de
Internet: www.la.brandenburg.de