

# Antrag auf Übernahme von

- Mietschulden**
- Energieschulden**

nach § 22 Abs. 8 SGB II bzw. nach § 36 SGB XII



Ausgegeben am:
Eingang beim BMA am:

**Hinweis:**

Um sachgerecht über Ihren Antrag entscheiden zu können, werden Informationen und Unterlagen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen. Die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters zu bestätigen.

Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach § 67a Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X). Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 (Obliegenheit) Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I).

Sollten die Zeilen für Ihre Eintragungen nicht ausreichend sein, steht Ihnen auf Seite 6 unter Ziffer VII. ein Ergänzungsfeld zur Verfügung.

## I. Persönliche Verhältnisse

	Antragsteller/Antragstellerin	Ehegatte /Ehegattin Lebensgefährte /Lebensgefährtin
Name		
Geburtsname (falls abweichend)		
Vorname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
PLZ		
Wohnort, Ortsteil		
Straße, Haus-Nr.		
Telefon-Nr. / Mobiltelefon-Nr.		
E-Mail		
Schulabschluss		
abgeschlossene Ausbildung		
letzte berufliche Tätigkeit		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getr. lebend seit: <input type="checkbox"/> geschieden seit :	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getr. lebend seit: <input type="checkbox"/> geschieden seit :
erwerbsbeschränkt	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
arbeitsunfähig	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
pflegebedürftig	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Pflegegrad	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Pflegegrad
Grad der Behinderung		
Krankenkasse		
Staatsangehörigkeit/en		
bei Ausländern aufent- haltsrechtlicher Status		

**II. Einkommensverhältnisse des Antragstellers/der Antragstellerin –  
des Ehegatten/der Ehegattin – des Lebensgefährten/der Lebensgefährtin**  
→ **Nachweise über Art und Höhe der Einkünfte zu den einzelnen Einkunftsarten**  
**bitte immer in Kopie beifügen!**

Art des monatlichen Nettoeinkommens	Antragsteller/ Antragstellerin EUR	Ehegatte /Ehegattin Lebensgefährte/Lebensgefährtin EUR
Arbeitnehmertätigkeit (Lohn, Gehalt)		
Selbstständigkeit (Gewerbe, Handel)		
Leistungen der Agentur für Arbeit (z. B. Arbeitslosengeld I)		
Leistungen des Jobcenters (Arbeitslosengeld II)		
Elterngeld		
Kindergeld		
Kindergeldzuschlag		
Wohngeld		
Altersruhegeld		
Berufsunfähigkeitsrente		
Erwerbsminderungsrente		
Hinterbliebenenrente		
Betriebsrente		
Zusatzrente		
Private Rente		
Renten n. d. BVG (z. B. Grundrente, Ausgleichsrente)		
Knappschaftsrente		
Unfallrente		
Krankengeld		
Unterhaltszahlungen		
Unterhaltsvorschuss		
Lastenausgleich (Unterhaltshilfe/Entschädigungshilfe)		
Miet-/Pachteinnahmen		
Kapitalerträge		
Sonstige Einnahmen: (z. B. Erziehungsleistungen, BAB, BaföG)		

### III. Arbeitsverhältnis / Arbeitslosigkeit

Arbeitsverhältnis	Antragsteller/Antragstellerin	Ehegatte/Ehegattin Lebensgefährte/Lebensgefährtin
Art der Tätigkeit		
Dauer der Tätigkeit	vom                      bis	vom                      bis
Name und Anschrift des Arbeitgebers		
Grund für etwaige Beendigung des Arbeitsverhältnisses		

Arbeitslosigkeit	Antragsteller/Antragstellerin	Ehegatte/Ehegattin Lebensgefährte/Lebensgefährtin
arbeitslos seit		
Wurden bei der <b>Agentur für Arbeit</b> Leistungen beantragt?	<input type="checkbox"/> ja, am bei der Agentur für Arbeit in  Kd-Nr.	<input type="checkbox"/> ja, am bei der Agentur für Arbeit in  Kd-Nr.
	<input type="checkbox"/> nein Warum, erfolgte keine Antragstellung?	<input type="checkbox"/> nein Warum erfolgte keine Antragstellung?
Wurden beim <b>Jobcenter</b> Leistungen beantragt?	<input type="checkbox"/> ja, am beim Jobcenter in  BG-Nr.	<input type="checkbox"/> ja, am beim Jobcenter in  BG-Nr.
	<input type="checkbox"/> nein Warum, erfolgte keine Antragstellung?	<input type="checkbox"/> nein Warum erfolgte keine Antragstellung?

## IV. Nicht geklärte Ansprüche

	Antragsteller/Antragstellerin	Ehegatte/Ehegattin Lebensgefährte/Lebensgefährtin
aus der Sozialversicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann, wo wurde der Antrag gestellt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann, wo wurde der Antrag gestellt?
aus einem Arbeitsverhältnis	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann, wo wurde der Antrag gestellt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann, wo wurde der Antrag gestellt?
aus Krankheit	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann, wo wurde der Antrag gestellt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann, wo wurde der Antrag gestellt?
aus Unfall	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann, wo wurde der Antrag gestellt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann, wo wurde der Antrag gestellt?
aus anderem Rechtsgrund	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann, wo wurde der Antrag gestellt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann, wo wurde der Antrag gestellt?

## V. Vermögenswerte (bitte ggf. auf gesondertem Blatt erläutern)

Antragsteller/Antragstellerin	Ehegatte/Ehegattin Lebensgefährte/Lebensgefährtin
<b>Spar- und Bankguthaben:</b>	<b>Spar- und Bankguthaben:</b>
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Bankinstitut	Bankinstitut
IBAN	IBAN
EUR	EUR
Bankinstitut	Bankinstitut
IBAN	IBAN
EUR	EUR
Pfändungsschutzkonto <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Pfändungsschutzkonto <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

Antragsteller/Antragstellerin	Ehegatte/Ehegattin Lebensgefährte/Lebensgefährtin
<b>Bargeld:</b> EUR	<b>Bargeld:</b> EUR
<b>Haus- und Grundbesitz:</b> (bitte Grundbuchauszug beifügen)  <input type="checkbox"/> nein  <input type="checkbox"/> ja, ich habe folgenden Haus- und Grundbesitz	<b>Haus- und Grundbesitz:</b> (bitte Grundbuchauszug beifügen)  <input type="checkbox"/> nein  <input type="checkbox"/> ja, ich habe folgenden Haus- und Grundbesitz
<b>Vertraglich gesicherte Ansprüche:</b> (Bitte Abschrift des Vertrages beifügen)  <input type="checkbox"/> nein  <input type="checkbox"/> ja, ich habe folgende vertraglich gesicherte Ansprüche gegen Dritte (z. B. Wohnrecht, Anspruch auf Lohnzahlung)	<b>Vertraglich gesicherte Ansprüche:</b> (Bitte Abschrift des Vertrages beifügen)  <input type="checkbox"/> nein  <input type="checkbox"/> ja, ich habe folgende vertraglich gesicherte Ansprüche gegen Dritte (z. B. Wohnrecht, Anspruch auf Lohnzahlung)
<b>Sonstige Vermögenswerte:</b>  <input type="checkbox"/> nein  <input type="checkbox"/> ja, ich habe folgende Vermögenswerte: <input type="checkbox"/> Wertpapiere <input type="checkbox"/> Sparguthaben <input type="checkbox"/> Lebensversicherung <input type="checkbox"/> Bausparvertrag <input type="checkbox"/> Sonstiges	<b>Sonstige Vermögenswerte:</b>  <input type="checkbox"/> nein  <input type="checkbox"/> ja, ich habe folgende Vermögenswerte: <input type="checkbox"/> Wertpapiere <input type="checkbox"/> Sparguthaben <input type="checkbox"/> Lebensversicherung <input type="checkbox"/> Bausparvertrag <input type="checkbox"/> Sonstiges

Wurden in den letzten 10 Jahren Vermögenswerte (z. B. Haus- oder Grundbesitz, Barvermögen, Wertpapiere usw.) veräußert, übergeben oder verschenkt?

- nein  
 ja, (Zeitpunkt, Anlass, Art, Höhe und Empfänger angeben)

Vermögenswerte in Form von Kraftfahrzeugen:				
	Antragsteller/Antragstellerin		Ehegatte/Ehegattin Lebensgefährte/Lebensgefährtin	
	Fahrzeug 1	Fahrzeug 2	Fahrzeug 1	Fahrzeug 2
Kennzeichen				
Hersteller				
Fabrikat				
Typ / Modell				
Baujahr				
akt. km-Stand				

## VI. Schuldverpflichtungen

<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, insgesamt EUR <input type="checkbox"/> Einzelaufstellung ist auf gesondertem Blatt beigefügt
Besteht Kontakt mit der Schuldnerberatung? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit _____ bei
Wurde ein Antrag auf Eröffnung eines Insolvenzverfahrens gestellt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am _____ beim Amtsgericht  Geschäftszeichen: _____
Vermögensauskunft wurde abgegeben am _____

## VII. Ergänzungsfeld für die Positionen I. – VI.

## VIII. Angaben zu weiteren im Haushalt lebenden Personen

### *Familienverhältnisse*

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
Name				
Geburtsname (falls abweichend)				
Vorname				
Geburtsdatum				
Geburtsort				
Telefon-Nr. / Mobiltelefon-Nr.				
E-Mail				
Beziehung zum Antragsteller				
bei Schulbesuch (Klasse, Schulart)				
Schulabschluss				
abgeschlossene Ausbildung als				
derzeitige Tätigkeit				
Arbeitgeber (genaue Anschrift)				

## *Einkommensverhältnisse*

Art des monatlichen <b>Netto</b> einkommens	<b>Person 1</b> EUR	<b>Person 2</b> EUR	<b>Person 3</b> EUR	<b>Person 4</b> EUR
Arbeitnehmertätigkeit (Lohn, Gehalt)				
Selbstständigkeit (Gewerbe, Handel)				
Leistungen der Agentur für Arbeit (z. B. Arbeitslosengeld I)				
Leistungen des Jobcenters (Arbeitslosengeld II)				
Elterngeld				
Kindergeld				
Kindergeldzuschlag				
Wohngeld				
Altersruhegeld				
Berufsunfähigkeitsrente				
Erwerbsminderungsrente				
Hinterbliebenenrente				
Betriebsrente				
Zusatzrente				
Private Rente				
Renten n. d. BVG (z. B. Grundrente, Ausgleichsrente)				
Knappschaftsrente				
Unfallrente				
Krankengeld				
Unterhaltszahlungen				
Unterhaltsvorschuss				
Lastenausgleich (Unterhaltshilfe/Entschädigungshilfe)				
Miet-/Pachteinnahmen				
Kapitalerträge				
Sonstige Einnahmen: (z. B. Erziehungsleistungen, BAB, BaföG)				

## Vermögenswerte

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
<b>Spar- und Bankguthaben:</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Bankinstitut  IBAN  EUR			
<b>Bargeld:</b> EUR	<b>Bargeld:</b> EUR	<b>Bargeld:</b> EUR	<b>Bargeld:</b> EUR
<b>Haus- und Grundbesitz:</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ich habe folgenden Haus- und Grundbesitz	<b>Haus- und Grundbesitz:</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ich habe folgenden Haus- und Grundbesitz	<b>Haus- und Grundbesitz:</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ich habe folgenden Haus- und Grundbesitz	<b>Haus- und Grundbesitz:</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ich habe folgenden Haus- und Grundbesitz
<b>Sonstige Vermögenswerte:</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ich habe folgende Vermögenswerte <input type="checkbox"/> Wertpapiere <input type="checkbox"/> Sparguthaben <input type="checkbox"/> Lebensversicherung <input type="checkbox"/> Bausparvertrag <input type="checkbox"/> Sonstiges	<b>Sonstige Vermögenswerte:</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ich habe folgende Vermögenswerte <input type="checkbox"/> Wertpapiere <input type="checkbox"/> Sparguthaben <input type="checkbox"/> Lebensversicherung <input type="checkbox"/> Bausparvertrag <input type="checkbox"/> Sonstiges	<b>Sonstige Vermögenswerte:</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ich habe folgende Vermögenswerte <input type="checkbox"/> Wertpapiere <input type="checkbox"/> Sparguthaben <input type="checkbox"/> Lebensversicherung <input type="checkbox"/> Bausparvertrag <input type="checkbox"/> Sonstiges	<b>Sonstige Vermögenswerte:</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ich habe folgende Vermögenswerte <input type="checkbox"/> Wertpapiere <input type="checkbox"/> Sparguthaben <input type="checkbox"/> Lebensversicherung <input type="checkbox"/> Bausparvertrag <input type="checkbox"/> Sonstiges

Vermögenswerte in Form von Kraftfahrzeugen:				
	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
Kennzeichen				
Hersteller				
Fabrikat				
Typ / Modell				
Baujahr				
akt. km-Stand				

## IX. Mietschulden

– nur auszufüllen, wenn Mietschulden beantragt werden!

Der Mietvertrag wurde abgeschlossen zwischen Vermieter/Vermieterin:	
Mieter/Mieterin :	
<b>Es bestehen Mietschulden in Höhe von EUR</b>	<b>seit</b>
Laufende Miete wird bezahlt? <input type="checkbox"/> ja, seit <input type="checkbox"/> nein	
Wenn nein, Begründung:	
Wurde der Wohnraum fristlos gekündigt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am	
Wurde gegen Sie eine Räumungsklage eingereicht? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Schickten Sie eine Verteidigungsanzeige an das Amtsgericht? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am	
Wurde der Wohnraum in den letzten 2 Jahren schon einmal fristlos wegen Zahlungsverzugs gekündigt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am	
Wurde die Forderung vollständig beglichen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am	
<b>Beschaffenheit der Wohnung:</b> Die (ausschließlich zu Wohnzwecken) genutzte Wohnung umfasst	
Gesamtfläche in m <sup>2</sup>	Anzahl der Wohnräume
Kücheneinrichtung mitvermietet? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
untervermietet <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, davon m <sup>2</sup> für EUR	
Kaltmiete (ohne Nebenkosten / ohne Garage / ohne Stellplatz)	EUR
mtl. Nebenkostenvorauszahlung (ohne Heizung)	EUR
mtl. Heizkostenvorauszahlung	EUR
mtl. Kosten für Garage / Stellplatz	EUR

### Begründung, warum Mietschulden entstanden sind:

### Unterstützung durch Familie, Verwandte und Freunde möglich?

nein  ja, Unterstützung ist möglich durch

## Erklärung zur Kontaktaufnahme mit dem Vermieter/ der Vermieterin bzw. der prozessbevollmächtigten Person

	Antragsteller/Antragstellerin
Name	
Vorname	
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Wohnort	

	Vermieter/Vermieterin
Name	
Vorname	
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Wohnort	
Telefon-Nr. / Mobiltelefon-Nr.	

Prozessbevollmächtigte Person des Vermieters/der Vermieterin	
Telefon-Nr. / Mobiltelefon-Nr.	

### Datenschutzerklärung:

**Ich erkläre mich damit einverstanden, dass sich das Landratsamt Esslingen, Kreissozialamt, Pulverwiesen 11, 73726 Esslingen am Neckar zur Bearbeitung meines Antrages auf Übernahme von Mietschulden schriftlich bzw. persönlich mit dem Vermieter/der Vermieterin bzw. dessen oder deren prozessbevollmächtigten Person in Verbindung setzt.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mieter/Mieterin

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mieter/Mieterin

## X. Energieschulden

– nur auszufüllen, wenn **Energieschulden** beantragt werden!

<b>Beschaffenheit der Wohnung:</b> Die (ausschließlich zu Wohnzwecken) genutzte Wohnung umfasst			
Gesamtfläche	m <sup>2</sup>	Anzahl der Wohnräume	untervermietet
Kücheneinrichtung mitvermietet?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, davon m <sup>2</sup> für EUR
Kaltmiete (ohne Nebenkosten / ohne Garage / ohne Stellplatz)			EUR
mtl. Nebenkostenvorauszahlung (ohne Heizung)			EUR
mtl. Heizkostenvorauszahlung			EUR
mtl. Kosten für Garage / Stellplatz			EUR

### Es bestehen Energieschulden in Höhe von EUR

bei dem Energielieferanten:  
(Name und Kontaktdaten)

### Wurde versucht, mit dem Energielieferanten eine Ratenzahlung zu vereinbaren?

nein  ja, am

### Wurde vom Energielieferanten eine Liefersperre schriftlich angedroht?

nein  ja, für

(angekündigtes Sperrdatum)

### Wurde eine Liefersperre bereits durchgeführt?

nein  ja, am

(Datum)

### Energieschulden entstanden, weil

- es eine Nachforderung aus der Jahresabrechnung gegeben hat, die nicht bezahlt wurde
- laufende Abschläge an den Energielieferanten nicht bezahlt wurden
- sich der Energieverbrauch im Haushalt erhöht hat

Begründung, weshalb die Zahlungen nicht geleistet wurden:

### Wurden von anderen öffentlichen Stellen, z. B. Jobcenter schon einmal Energieschulden übernommen?

nein  ja, wann

(Datum)

Wenn ja, von welcher Behörde:

### Unterstützung durch Familie, Verwandte und Freunde möglich?

nein  ja, Unterstützung ist möglich durch

## Erklärung zur Vorlage beim Energieversorger

	Vertragskontoinhaber / Vertragskontoinhaberin
Name	
Vorname	
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Wohnort	

<b>Energieart:</b> <input type="checkbox"/> Heizstrom <input type="checkbox"/> Haushaltsstrom <input type="checkbox"/> Gas	
Energielieferant (Name und Anschrift)	
Vertragsnummer	

### Datenschutzerklärung:

**Ich erkläre mich damit einverstanden, dass das Landratsamt Esslingen, Kreissozialamt, Pulverwiesen 11, 73726 Esslingen am Neckar wegen der Energieschulden Kontakt mit meinem Energielieferanten aufnimmt.  
Gleichzeitig wird das Versorgungsunternehmen ermächtigt, dem Kreissozialamt Esslingen Auskünfte zu erteilen.**

Ort, Datum

Unterschrift Vertragskontoinhaber/Vertragskontoinhaberin

**Erklärung des Antragstellers/der Antragstellerin – des Ehegatten/der Ehegattin - des Lebensgefährten/der Lebensgefährtin**

Ich versichere, dass die Angaben in diesem Antrag der Wahrheit entsprechen und, dass keine Tatsachen verschwiegen wurden, die für den Hilfeanspruch maßgebend sind. Es ist mir bekannt, dass ich mich durch unwahre oder unvollständige Angaben der Strafverfolgung aussetze und zu Unrecht bezogene Leistungen zurückzahlen muss.

**Ich verpflichte mich, jede Änderung der Einkommens-, Vermögens- und Aufenthaltsverhältnisse, die bisher zur Erteilung eines Bescheides über diesen Leistungsantrag eintreten, sofort und unaufgefordert dem Sozialamt mitzuteilen.**

Ich bin darüber informiert, dass personenbezogene Daten aufgrund der Datenschutzgesetze zur Berechnung und Zahlbarmachung von Leistungen in einer Datenverarbeitungsanlage gespeichert werden.

**Einwilligungserklärung zur Weitergabe von Unterlagen und Daten**

Ich gebe hiermit die Einwilligung, dass das Kreissozialamt alle Bescheide im Zusammenhang mit der Hilfestellung zur reibungslosen Bearbeitung der Anträge **meiner Wohngemeinde** durch Übersendung einer Mehrfertigung bekannt gibt.

Gleichzeitig bin ich damit einverstanden, dass das Kreissozialamt im Zusammenhang mit meinem Antrag auf Übernahme von **Mietschulden / Energieschulden** Unterlagen und Daten an Dritte weiterleiten kann (Bürgermeisteramt, Sozialer Dienst, Schuldnerberatung, Jobcenter, Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe, Wohnungsgeber, Amtsgericht bezüglich anhängigem Räumungsklageverfahren, Prozessbevollmächtigte)

Weiter willige ich ein, dass die Sozialen Dienste der Großen Kreisstädte und die Bürgermeisterämter meine Unterlagen an das Landratsamt Esslingen, Kreissozialamt, Fachstelle für Mietschulden, weiterleiten.

Ort, Datum

Unterschrift  
Antragsteller/Antragstellerin/  
der gesetzlichen Vertretung

Unterschrift  
Ehegatte/Ehegattin  
Lebensgefährtin /Lebensgefährtin

\_\_\_\_\_  
Unterschrift antragsaufnehmende Stelle  
mit Behördenstempel

Mit \_\_\_\_\_ Anlagen an das Landratsamt Esslingen

## Informationen zur EU-Datenschutzgrundverordnung

Mit dem „Antrag auf Übernahme von Miet-/Energieschulden“ erheben wir personenbezogene Daten, die Sie betreffen. Daher möchten wir Sie über einige Punkte informieren.

Verantwortlich im Sinne der EU-DSGVO ist der Landkreis Esslingen, vertreten durch die Amtsleitung des Kreissozialamtes, Pulverwiesen 11, 73726 Esslingen am Neckar; Tel. Nr. 0711/3902-48310, E-Mail: [Kreissozialamt@lra-es.de](mailto:Kreissozialamt@lra-es.de).

Sie erreichen den Datenschutzbeauftragten des Landratsamtes unter Landratsamt Esslingen, 73726 Esslingen am Neckar, Tel. Nr. 0711/3902-0, E-Mail: [datenschutz@lra-es.de](mailto:datenschutz@lra-es.de)

Ihre personenbezogenen Daten werden für die folgenden Zwecke erhoben und verarbeitet:

- Entscheidung über Ihren Antrag auf Übernahme von Miet-/Energieschulden

Die Datenverarbeitung erfolgt auf der Grundlage von §§ 60 ff. SGB I und §§ 67a und 67b SGB X. Um Leistungsmissbrauch zu vermeiden, werden Ihre Angaben teilweise mit Angaben, die Sie evtl. gegenüber anderen Stellen gemacht haben, automatisch abgeglichen (§ 118 SGB XII). Ihre personenbezogenen Daten werden im Leistungsfall 6 Jahre über die Hilfestellung hinaus gespeichert.

Ihnen stehen folgende Rechte zu:

- Auskunftsrecht über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten und deren Verarbeitung (Artikel 15 DS-GVO).
- Recht auf Datenberichtigung, sofern Ihre Daten unrichtig oder unvollständig sein sollten (Artikel 16 DS-GVO).
- Recht auf Löschung der zu Ihrer Person gespeicherten Daten, sofern eine der Voraussetzungen von Artikel 17 DS-GVO zutrifft. Das Recht zur Löschung personenbezogener Daten besteht ergänzend zu den in Artikel 17 Absatz 3 DS-GVO genannten Ausnahmen nicht, wenn eine Löschung wegen der besonderen Art der Speicherung nicht oder nur mit unverhältnismäßig hohem Aufwand möglich ist. In diesen Fällen tritt an die Stelle einer Löschung die Einschränkung der Verarbeitung gemäß Artikel 18 DS-GVO.
- Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung, sofern die Daten unrechtmäßig verarbeitet wurden, die Daten zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Ihren Rechtsansprüchen benötigt werden oder bei einem Widerspruch noch nicht feststeht, ob die Interessen des Landratsamtes gegenüber denen der betroffenen Person überwiegen (Artikel 18 Absatz 1 lit. b, c und d DS-GVO).  
Wird die Richtigkeit der personenbezogenen Daten bestritten, besteht das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung für die Dauer der Richtigkeitsprüfung.
- Widerspruchsrecht gegen bestimmte Datenverarbeitungen, sofern an der Verarbeitung kein zwingendes öffentliches Interesse besteht, das Ihre Interessen überwiegt, und keine Rechtsvorschrift zur Verarbeitung verpflichtet (Artikel 21 DS-GVO).

Wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten unrechtmäßig ist, können Sie sich mit einer Beschwerde an den Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit wenden: Königstraße 10 a, 70173 Stuttgart, Postfach 10 29 32, 70025 Stuttgart, Tel.: 0711/615541-0, Fax: 0711/615541-15, E-Mail: [poststelle@lfdi.bwl.de](mailto:poststelle@lfdi.bwl.de).

Die Bereitstellung der personenbezogenen Daten ist gesetzlich vorgeschrieben. Sie sind verpflichtet, die personenbezogenen Daten bereitzustellen. Die Nichtbereitstellung hat zur Folge, dass Ihr Antrag nicht bearbeitet werden kann und gegebenenfalls wegen fehlender Mitwirkung versagt werden müsste (§§ 60 und 66 SGB I).

Das Informationsblatt zum Datenschutz habe ich erhalten:  ja  nein

Ort, Datum

Unterschrift  
Antragsteller/Antragstellerin/  
der gesetzlichen Vertretung

Unterschrift  
Ehegatte/Ehegattin  
Lebensgefährtin /Lebensgefährtin