

Stadt Leipzig
Sozialamt
Abt. 50.2
04092 Leipzig

Eingangsstempel

Antragseingang am	Namenszeichen
ausgegeben / ausgestellt am	Namenszeichen

Antrag auf Gewährung von Sozialhilfe im Rahmen des Aufenthaltes in einer stationären Einrichtung

Bitte beachten Sie die nachfolgenden Hinweise:

Um sachgerecht über Ihren Antrag entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen über Sie und Ihre Haushaltsangehörigen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen. Die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters auf der letzten Seite zu bestätigen. Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach § 67a Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch, Zehntes Buch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67 b Abs. 1 SGB X. Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch, Erstes Buch (SGB I). Sofern Sie dieser Obliegenheit nicht nachkommen, kann die beantragte Sozialleistung ganz oder teilweise wegen fehlender Mitwirkung versagt werden (§ 66 SGB I). Nach § 118 Sozialgesetzbuch, Zwölftes Buch (SGB XII) werden Ihre Angaben, um Missbräuche zu vermeiden, teilweise mit Angaben anderer Leistungsträger automatisch verglichen.

Antrag auf Grundsicherung, Hilfe zum Lebensunterhalt sowie Hilfe zur Pflege **für einen vollstationären Aufenthalt in der Pflegeeinrichtung**

Bezeichnung der Pflegeeinrichtung

Datum der Heimaufnahme

Hilfe wird beantragt ab

Antrag auf Grundsicherung, Hilfe zum Lebensunterhalt sowie Hilfe zur Pflege **für Kurzzeitpflege / Verhinderungspflege** in der Pflegeeinrichtung

Bezeichnung der Pflegeeinrichtung

Hilfe wird beantragt für den Zeitraum

Begründung des Antrages / der Notlage

I. Angaben zu den persönlichen Verhältnissen

Hinweis: Falls ein(e) Ehegatte/Ehegattin in der Häuslichkeit verbleibt, verwenden Sie bitte den Zusatzbogen!

	Antragsteller(in) 1 nachfragende Person			Antragsteller(in) 2 (wenn diese/r ebenfalls in einer stationären Einrichtung ist) Ehegatte(in) Lebenspartner(in) Partner(in) in eheähnlicher Gemeinschaft		
Familienname (ggf. Geburtsname)						
Vorname(n)						
Geburtsdatum						
Geburtsort / Land						
Geschlecht	weiblich	männlich	divers	weiblich	männlich	divers
Familienstand	ledig	verheiratet	getrennt lebend	ledig	verheiratet	getrennt lebend
	geschieden	verwitwet	eingetragene Partnerschaft	geschieden	verwitwet	eingetragene Partnerschaft
Staatsangehörigkeit(en)	(Bitte Kopie des Ausweises beifügen)			(Bitte Kopie des Ausweises beifügen)		
In Deutschland lebend seit						
Anschrift vor der Heimaufnahme (gewöhnlicher Aufenthaltsort) Straße, Haus-Nr. PLZ, Wohnort						
Telefon (freiwillige Angabe)						
Betreuer(in)/Bevollmächtigte(r) mit Anschrift und Telefonnummer	(Bitte Betreuerausweis/Vollmacht beifügen)			(Bitte Betreuerausweis/Vollmacht beifügen)		
Schwerbehinderung (Bitte Ausweis beifügen)	ja Grad der Behinderung: Merkzeichen:	nein		ja Grad der Behinderung: Merkzeichen:	nein	
Pflegegrad (PG) (Bitte Bescheid der Pflegekasse über vollstationäre Pflegeleistungen beifügen)	ja PG 1 PG 2 PG 3 PG 4 PG 5	nein		ja PG 1 PG 2 PG 3 PG 4 PG 5	nein	

II. Familienverhältnisse

Haben Sie Angehörige außerhalb der Wohnung/ Unterkunft (z. B. Kinder, Eltern, getrennt lebend/ geschiedene Ehegatten)?

nein

ja

Fügen Sie bei mehr als zwei Personen bitte ein gesondertes Blatt bei.

	Person Nr. 1	Person Nr. 2
Familienname (ggf. Geburtsname)		
Vorname(n)		
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Familienstand		
Staatsangehörigkeit		
Verwandtschaft / Beziehung zum Antragsteller		
derzeit ausgeübte Tätigkeit		
Arbeitgeber Name		
Arbeitgeber Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		
(falls Rentenempfänger) Art der Rente		
Bestehen Unterhaltsansprüche gegen geschiedene oder getrennt lebende Ehepartner oder Partner einer aufgehobenen Lebenspartnerschaft?	auf Unterhalt wurde verzichtet	auf Unterhalt wurde verzichtet
	Unterhaltsansprüche geltend gemacht	Unterhaltsansprüche geltend gemacht
	Vollstreckbarer Titel/Urkunde beigefügt	Vollstreckbarer Titel/Urkunde beigefügt
	Unterhalt wird gezahlt	Unterhalt wird gezahlt
Jahreseinkommen über 100.000 EUR	ja nein	ja nein

III. Krankenversicherungsschutz

(Angaben zum Antragsteller und Ehegatten/Partner)

Krankenversicherungsschutz?	nein	letzte Mitgliedschaft bei	bis
	ja	Mitgliedschaft bei	seit
Art der Mitgliedschaft	Pflichtversicherung		Beihilfe berechtigt (Beamte)
	Freiwillige Versicherung		
	Familierversicherung		
	Private Versicherung		
Abweichende Krankenversicherung des Ehegatten/Partners	ja		
		bei	
	nein		

IV. Einkommensverhältnisse

Inländische/ausländische Einkommen:

(Bitte Einkommensnachweise der letzten 3 Monate beifügen)

	Antragsteller 1	Antragsteller 2
	mtl./EUR	mtl./EUR
Altersrente/Pension		
Witwenrente/Waisenrente		
Betriebs-/Zusatz-/Leibrente		
Unfallrente		
Wohngeld (Mietzuschuss/Lastenzuschuss)		
Arbeits-/Erwerbseinkommen		
Arbeitslosengeld		
Entgelt der Werkstatt für behinderte Menschen		
Einkommen aus Vermögen / Zinsen / Dividenden / Vermietung etc.		
Unterhaltszahlungen		

Pflegegeld		
Rente wegen Erwerbsminderung		
Elterngeld		
Renten BVG (bitte Bescheid beifügen)		
Einnahmen aus Vermietung / Verpachtung		
sonstiges Einkommen		
Ausländische Rente Land:		
Art der Rente:		
Ausländische Miet- und Pachteinnahmen		
kein Einkommen		

Ausländische Rentenansprüche

Ich erkläre hiermit, dass ich noch offene ausländische Rentenansprüche habe:

ja, welche

nein

Aufenthalts- und Erwerbszeiten im Ausland

Ich erkläre hiermit, dass ich Aufenthalts- und Erwerbszeiten im Ausland habe:

ja, auf einem Beiblatt bitte vollständig mit Wohnort, Erwerbstätigkeit, Zeit der Erwerbstätigkeit und Arbeitgebern mit Anschrift angeben

nein

Vom Einkommen abgehende Beträge (Bitte Nachweise wie Fahrkarten, Versicherungspolicen, letzte Beitragsrechnungen der Versicherungen beifügen)

Bitte beachten Sie, dass die Entscheidung zur Absetzung am Einzelfall erfolgt.

	Antragsteller 1	Antragsteller 2
	mtl./EUR	mtl./EUR
Haftpflichtversicherung		
Hausratversicherung		
Altersvorsorgebeiträge		
Unfallversicherung		
Kranken-/Pflegeversicherung		
Lebens- / Sterbegeldversicherung		
Sonstiges (z.B. Steuern, Arbeitslosen- und Rentenversicherung)		

V. Wohnverhältnisse vor der Heimaufnahme

(Bitte Mietvertrag und letzte Heiz- und Betriebskostenabrechnung beifügen.)

Zahl der Personen in der Wohnung	Person(en)					
Art der Wohnung	Miete		Untermiete		Eigentum*	Mietfreiheit
	Wohnfläche:	qm		Garage(n)		Stellplatz
Miete/Unterkunftskosten (* bei selbst bewohntem Haus-/ Wohnungseigentum ist eine Aufstellung über die Kosten und Belastungen vorzulegen und nachzuweisen)	Grundmiete	mtl.	€			
	Betriebskosten (Vorauszahlung)	mtl.	€		einschließlich Heizkosten	
	Heizkosten (Vorauszahlung)	mtl.	€		einschließlich Warmwasser	
					Warmwasser über Boiler/ Gastherme	
	Gesamtkosten	mtl.	€			
Ist die Unterkunft in einem ambulant betreuten Wohnen	nein	ja	Bei welchem Träger?			
Miete/Unterkunftskosten für Antragsmonat bezahlt	nein	ja				
bestehen Mietschulden	nein	ja	In welcher Höhe?	€		
Art der Beheizung	Öl	Gas	Strom	Fernwärme	Holz/Kohle	Sonstiges

→ Wird die Übernahme der Mietkosten der vorherigen Wohnung für den Zeitraum der Kündigungsfrist beantragt?

nein	ja	Beantragter Zeitraum:
------	----	-----------------------

→ Wird die Übernahme der Kosten für die Wohnungsberäumung und ggf. Renovierung beantragt?

nein	ja
------	----

Fall Sie die Übernahme der Kosten für die Wohnungsberäumung und ggf. Renovierung beantragen ist es notwendig, mindestens 3 Kostenvoranschläge einzureichen!

VI. Vermögensverhältnisse (Angaben zum Antragsteller, Ehegatten/ Partner)

Bitte fügen Sie die Nachweise – Kontoauszüge der letzten 3 Monate, Sparbücher, Versicherungspolice etc. – **zur Einsicht bei** und beachten Sie, dass das Vermögen im Inland und im Ausland anzugeben ist!

	Antragsteller 1		Antragsteller 2	
Bargeld	ja	nein	ja	nein
Wert	€		€	

	Antragsteller 1		Antragsteller 2	
Bankkonten, Bausparverträge etc.	ja	nein	ja	nein
Anzahl Konten/Verträge	Konten/Verträge		Konten/Verträge	
Wert aller Guthaben insgesamt	€		€	
Wertpapiere, Aktien, Fonds o.ä.	ja	nein	ja	nein
Bitte Wert und etwaige Einnahmen nachweisen.				
Anzahl Anlagen	Anlagen		Anlagen	
Wert aller Anlagen insgesamt	€		€	
Lebens-, Sterbegeld-, Renten-, Aussteuerversicherung	ja	nein	ja	nein
Anzahl Verträge	Verträge		Verträge	
Rückkaufswert aller Verträge	€		€	
Haus-, Grundeigentum	ja	nein	ja	nein
Anzahl Häuser u. Wohnungen/ Fläche bebaute Grundstücke	qm		qm	
Fläche unbebaute Grundstücke (geschätzte) Verkehrswerte	qm		qm	
	€		€	
Selbst bewohnt/genutzt?	ja	nein	ja	nein
Anschrift/en des Eigentums				
Bitte erbringen Sie zu Ihrem Immobilienvermögen den Grundbuchauszug, Nachweise zu Wert und Größe sowie Lage des Grundstücks, wenn möglich legen Sie Fotos bei.				
(Kraft-)Fahrzeug(e)	ja	nein	ja	nein
Kennzeichen				
Fahrzeughalter				
Zulassungsjahr				
Fahrzeugmodell				
Kilometerstand				
Forderungen, Ansprüche gegen Dritte	ja	nein	ja	nein
Wert Forderungen/Ansprüche	€		€	
Sonstige Vermögen (wertvolle Möbel, Geräte, Hausratgegenstände, Münzen, Schmuck, Bücher, Sammlungen etc.)	ja	nein	ja	nein
Art des Vermögens				
Wert des Vermögens Bitte Wert und etwaige Einnahmen nachweisen.	€		€	

Wurden Vermögenswerte (z. B. Haus, Grundstück, Eigentumswohnung, Geld, Konten, Wertpapiere, Kapitalverträge etc.) in den letzten 10 Jahren vor Antragstellung veräußert, übertragen oder verschenkt? Zeitpunkt/Jahr der Übertragung Art des Vermögens Wert des Vermögens	nein	nein
	ja, ohne schriftlichen Vertrag	ja, ohne schriftlichen Vertrag
	ja, siehe beiliegenden Vertrag/Urkunde	ja, siehe beiliegenden Vertrag/Urkunde
	€	€

VII. Sonstiges

Wurde bereits früher Sozialhilfe/ Grundsicherung bezogen?	nein	ja	bis	Von wem?
Wurden Leistungen beim Kommunalen Sozialverband Sachsen beantragt (KSV Sachsen)?	nein	ja	wann	Von wem?
Erfolgte in den letzten 2 Monaten -ein Umzug	nein	ja	am	Von wo?
-eine Einreise aus dem Ausland	nein	ja	am	Von wo?
-eine Entlassung aus - einer stationären Einrichtung - einem Frauenhaus - einem betreuten Wohnen	nein	ja	am	Von wo?
Bestehen noch (ungeklärte) Ansprüche/ Rechte gegen Dritte? (z.B. wegen Unfall, Krankheit, Schadenersatz, Unterhalt, Renten, Erbschaft etc.)	nein	ja	€	gegen:

VIII. Bankverbindung für die Zahlung der Sozialhilfe

(An welche Bankverbindung soll Ihr Anspruch auf Sozialhilfe gezahlt werden?)

Kontoinhaber	
Geldinstitut	
IBAN	BIC

Erklärung

Den Sozialhilfeantrag mit seinen Anlagen habe ich wahrheitsgemäß ausgefüllt. Die Angaben zu den anderen Personen habe ich ausgefüllt, weil mir Vollmacht erteilt wurde/als gesetzlicher Vertreter; ansonsten haben diese Personen ihre Angaben selbst in den vorstehenden Antrag eingetragen und/oder die Richtigkeit durch ihre Unterschrift bestätigt.

Mir ist bekannt, dass ich wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann und zu Unrecht erhaltene Hilfen zurückzahlen muss bzw. diese auch im Wege der Aufrechnung einbehalten werden können.

Ich bestätige ausdrücklich, davon unterrichtet worden zu sein, dass ich jede Änderung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse, vorübergehende Abwesenheit vom Wohnort oder Wegzug vom bisherigen Wohnort, Krankenhausaufenthalt usw. (auch von Haushaltsangehörigen) unverzüglich und unaufgefordert dem Sozialhilfeträger mitteilen muss (§ 60 SGB I). Diese Mitteilungspflichten erstrecken sich auch auf Änderungen der Verhältnisse, über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind. Dies gilt auch für Angaben zu den vertretenen Personen.

Ich habe Kenntnis davon, dass Leistungsberechtigte, die sich länger als 4 Wochen ununterbrochen im Ausland aufhalten, nach Ablauf der vierten Woche bis zu ihrer nachgewiesenen Rückkehr ins Inland keine Leistungen erhalten. Geplante Auslandsaufenthalte von mehr als vierwöchiger Dauer werde ich daher vor der Abfahrt schriftlich anzeigen.

Mir ist bekannt, dass meine Ansprüche gegen Drittverpflichtete auf den Sozialhilfeträger übergehen bzw. übergeleitet und Erstattungsansprüche gegen andere Leistungsträger (z. B. Wohngeld, Arbeitslosengeld I/II, Krankengeld, Rente usw.) geltend gemacht werden können.

Jeder hat Anspruch darauf, dass die ihn betreffenden Sozialdaten von den Leistungsträgern nicht unbefugt erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Sozialgeheimnis – § 35 SGB I). Sozialdaten, die ein Arzt oder eine andere schweigepflichtige Person dem Sozialhilfeträger über einen Antragsteller gegeben hat, sind datenschutzrechtlich noch strenger geschützt als andere Daten. Die Übermittlung von Sozialdaten ist nur unter den Voraussetzungen zulässig, unter denen diese Person selbst übermittlungsbefugt wäre (§ 76 Abs. 1 SGB X). Hat der Sozialhilfeträger diese Informationen im Zusammenhang mit einer Begutachtung wegen der Erbringung von Sozialhilfeleistungen oder der Ausstellung einer Bescheinigung bekommen, darf er diese Angaben zwar in bestimmten Fällen weitergeben, nicht aber, wenn der Betroffene dem widerspricht (§ 76 Abs. 2 Nr. 1 SGB X). Von diesem Widerspruchsrecht habe ich Kenntnis genommen.

(Bei Anträgen von Ehegatten/Lebenspartnern/Partnern einer eheähnlichen Gemeinschaft):
Ich bevollmächtige meine(n) Ehegatten/Ehegattin/Lebenspartner(in) bzw. Partner(in) der eheähnlichen Gemeinschaft zur Entgegennahme von Sozialhilfebescheiden und entsprechenden Geldleistungen.

Das Merkblatt zur Erhebung von personenbezogenen Daten (Informationspflicht nach Art. 13 und Art. 14 DSGVO) habe/n ich/wir erhalten und zur Kenntnis genommen.

Datum	Unterschrift des Antragstellers/ des gesetzlichen Vertreters	Unterschrift des Ehegatten/Lebenspartners (Antragsteller 2)	Unterschrift des Betreuers/Bevollmächtigten
-------	---	---	--

Der Antrag wurde vom Sachbearbeiter aufgenommen/ergänzt/geändert. Dies wird genehmigt; die Richtigkeit wird hiermit bestätigt.

Datum	Unterschrift des Antragstellers/ des gesetzlichen Vertreters	Unterschrift des Ehegatten/Lebenspartners (Antragsteller 2)	Unterschrift des Betreuers/Bevollmächtigten
-------	---	---	--

Anlage

Merkblatt zur Erhebung von personenbezogenen Daten (Informationspflicht nach Art. 13 und Art. 14 DSGVO) – Stand 16.02.2022

1. Namen und Kontaktdaten des Verantwortlichen (Art. 13 Abs. 1 lit.¹ a DSGVO)

Postanschrift	Kontakt
Stadt Leipzig	0341 123 4529
Sozialamt	Fax
Martin-Luther-Ring 4 - 6	0341 123 4525
04109 Leipzig	E-Mail
	sozialamt@leipzig.de

2. Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten (Art. 13 Abs. 1 lit. b DSGVO)

Postanschrift	Kontakt
Stadt Leipzig	Telefon
Datenschutzbeauftragter	0341/1232247
04092 Leipzig	Fax
	0341/1232614
	E-Mail
	datenschutzbeauftragter@leipzig.de

3. Zwecke der Datenverarbeitung (Art. 13 Abs. 1 lit. c HS 1, Art. 14 Abs. 1 lit. c HS 1 DSGVO)

Prüfung und Abwicklung von Ansprüchen auf Geld-, Sach- und/oder Dienstleistungen der Sozialhilfe gemäß Sozialgesetzbuch, Zwölftes Buch (SGB XII).

4. Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung (Art. 13 Abs. 1 lit. c HS 2, Art. 14 Abs. 1 lit. c HS 2 DSGVO)

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt auf der Grundlage von Art. 6 Abs. 1 lit. c) und e) der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) i.V.m. §§ 67 bis 78 Sozialgesetzbuch, Zehntes Buch (SGB X) und Anspruchsnormen des SGB XII.

Darüber hinaus ist eine Datenverarbeitung auch zulässig, wenn ein Einverständnis der betroffenen Person vorliegt oder diese die Angaben selbst (freiwillig) mitgeteilt hat (Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO).

5. Empfänger oder Kategorien von Empfängern (Art. 13 Abs. 1 lit. e, Art. 14 Abs. 1 lit. e DSGVO)

Ihre personenbezogenen Daten erhalten folgende Empfänger bzw. Kategorien von Empfängern:

- Zahlungsempfänger (z.B. Vermieter, Energieversorger),
- Leistungsanbieter (z.B. Pflegedienste, stationäre Einrichtungen),
- Auskunftsstelle nach § 118 SGB XII (Datenabgleich),
- Bundeszentralamt für Steuern (Kontenabrufverfahren gem. § 93 Absatz 8 S.1 Nr.1 AO),
- Beteiligte eines Widerspruchs- und ggf. Klageverfahrens,
- sonstige zu beteiligende Stellen des Sozialamtes (z.B. bei Kindern und Jugendlichen Bildung und Teilhabe) und der Stadtverwaltung (z.B. Gesundheitsamt, Jugendamt, Finanzbuchhaltung),
- sonstige Leistungsträger nach §§ 12, 18 bis 29 Sozialgesetzbuch, Erstes Buch (SGB I) und sonstige Stellen nach § 35 SGB I,
- Auftragsverarbeiter bei Beauftragung Dritter, Statistisches Landesamt Sachsen, Statistisches Bundesamt

¹ lit. ist die Abkürzung für lat. littera (= Buchstabe)

6. Kategorien personenbezogener Daten (Art. 15 Abs. 1 lit. b, Art. 14 Abs.1 lit. d DSGVO)

Stammdaten inkl. Kontaktdaten

Aktenzeichen, Familienname, Geburtsname, Vorname(n), Geburtsdatum, Geburtsort, Geschlecht, Adressdaten, Familienstand, Staatsangehörigkeit, Schule, Beruf, Art der Tätigkeit, Ausweispapiere (Art, Nummer, Ausstellungstag und Ausstellungsbehörde), Aufenthaltsrechtlicher Status, Renten- und Sozialversicherungsnummer, Bankverbindung, Rufnummer (freiwillig), E-Mail-Adresse (freiwillig)

Daten zur Leistungsgewährung

Erwerbsminderung, Einkommensnachweise, Vermögensnachweise, Versicherungsdaten (z.B. Hausrat, Haftpflicht), Mietvertragsdaten einschließlich Betriebs- und Heizkostendaten, Unterbringungsart (z.B. Tagesstätte), Art der Unterhaltsregelung, Daten zu Unterhalts- und Regressansprüchen, Daten zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung, Daten zur Dauer und Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses, Leistungszeitraum, Leistungshöhe, Leistungsart (z.B. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Hilfe zur Pflege)

Bei Erfordernis: Verwandtschaftsverhältnis, Schwangerschaftsdaten, Kontaktdaten der Schule, Kontaktdaten des Arbeitgebers, Daten zum Verstorbenen, Daten zu den Erben und/oder Unterhaltspflichtigen, Daten zum Betreuer und der Kategorie des Betreuungsumfangs, Daten zum Bevollmächtigten

Gesundheitsdaten

Gutachten oder Stellungnahmen des ärztlichen Dienstes des Gesundheitsamtes, des Medizinischen Dienstes der Kranken- und Pflegekassen, Daten zur Schwerbehinderung u.a.

7. Übermittlung an ein Drittland oder eine internationale Organisation (Art. 13 Abs. 1 lit. f, Art. 14 Abs. 1 lit. f DSGVO)

Ihre personenbezogenen Daten werden nicht an ein Drittland oder eine internationale Organisation übermittelt.

8. Dauer der Speicherung bzw. Kriterien für die Festlegung der Dauer (Art. 13 Abs. 2 lit. a, Art. 14 Abs. 2 lit. a DSGVO)

Die Daten werden so lange gespeichert, wie dies unter Beachtung gesetzlicher Aufbewahrungsfristen für die jeweilige Aufgabenerfüllung nach dem SGB XII erforderlich ist.

9. Rechte der Betroffenen im Rahmen der Verarbeitung (Art. 13 Abs. 2 lit. b, Art. 14 Abs. 2 lit. c DSGVO)

- Werden Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet, so haben Sie das Recht Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu erhalten (Art. 15 DSGVO).
- Sollten unrichtige personenbezogene Daten verarbeitet werden, steht Ihnen ein Recht auf Berichtigung zu (Art. 16 DSGVO).
- Sie können die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung verlangen sowie Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegen (Art. 17, 18 und 21 DSGVO).
- Unter den Voraussetzungen des Art. 20 DSGVO haben Sie ein Recht auf Datenübertragbarkeit.
- Sollten Sie von Ihren oben Rechten Gebrauch machen, prüfen wir, ob die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind.

Ihre Rechte können durch spezialgesetzliche Rechtsgrundlagen eingeschränkt werden.

10. Recht auf Widerruf der Einwilligung bei einer Verarbeitung nach Art. 6 Abs. 1 lit. a oder Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO (Art. 13 Abs. 2 lit. c i.V.m. Art. 7 Abs. 3, Art. 14 Abs. 2 lit. d i.V.m. Art. 7 Abs. 3 DSGVO)

Sofern die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten auf einer Einwilligung (Art. 6 Abs. 1 lit. a oder Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO) beruht, haben Sie das Recht, die Einwilligung jederzeit zu widerrufen, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung berührt wird.

11. Beschwerderecht bei einer Aufsichtsbehörde (Art. 13 Abs. 2 lit. d, Art. 14 Abs. 2 lit. e DSGVO)

Im Rahmen der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten haben Sie das Recht auf Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde nach Art. 77 Abs. 1 DSGVO. Dies ist in Sachsen die Sächsische Datenschutzbeauftragte.

Postanschrift: Sächsische Datenschutzbeauftragte, Postfach 110132, 01330 Dresden
Telefon: 0351/85 47 11 00
Fax: 0351/85 47 11 09
E-Mail: post@sdtb.sachsen.de

12. Quelle der personenbezogenen Daten (Art. 14 Abs. 2 lit. f DSGVO)

Öffentliche Stellen

sind u.a. die in §§ 12, 18 bis 29 SGB I genannten anderen Sozialleistungsträger (z.B. Jobcenter, Krankenkasse, Pflegekasse, Rentenversicherungsträger, Wohngeldbehörde), Finanzämter, Grundbuchämter, Versorgungsämter, Meldestellen, Ausländerbehörden.

Nichtöffentliche Stellen oder Personen

sind u.a. Arbeitgeber, Kreditinstitute, Versicherungen, schadenersatzpflichtige Personen, Vermieter, unterhaltspflichtige Personen.

Öffentlich zugängliche Quellen

sind u.a. Internet, Melderegister, Handelsregister, Grundbuchämter.

13. Gesetzliche oder vertragliche Pflicht zur Bereitstellung der Daten (Art. 13 Abs. 2 lit. e DSGVO)

Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten ist für die Bearbeitung Ihres Antrages erforderlich.

Im Rahmen Ihrer Mitwirkungspflichten gemäß §§ 60 ff. SGB I sind Sie zur Bereitstellung verpflichtet:

Wer Geld-, Sach- und/oder Dienstleistungen im Sozialamt beantragt hat oder erhält, ist zur Mitwirkung verpflichtet. Das bedeutet, dass Sie alle leistungsrelevanten Tatsachen angeben müssen, ebenso Änderungen in den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen, die Auswirkungen auf die Leistungsgewährung haben können. Zu den Mitwirkungspflichten zählen auch die Vorlage von entscheidungsrelevanten Unterlagen, die Zustimmung zur Auskunftseinholung bei Dritten, das persönliche Erscheinen beim zuständigen Leistungsträger sowie ggf. die Zustimmung zur Durchführung von ärztlichen oder psychologischen Untersuchungsmaßnahmen.

Folgen fehlender Mitwirkung gemäß § 66 SGB I:

Im Falle der Nichtbeachtung können die Leistungen teilweise oder vollständig versagt oder entzogen werden.

14. Weiterverarbeitung für einen anderen Zweck (Art. 13 Abs. 3, Art. 14 Abs. 4 DSGVO)

Eine Verwendung von personenbezogenen Daten zu anderen Zwecken als dem Erhebungszweck ist nur zulässig, sofern der neue Zweck den Vorgaben des Art. 4 der DSGVO entspricht.

Ihre personenbezogenen Daten werden für keinen anderen Zweck weiterverarbeitet als den, für den die Daten erhoben wurden.