

I.	Name, Vorname:	Geb.-Datum:
	genaue Anschrift:	Tel.:
	Name und Anschrift des nächsten Familienangehörigen:	Tel.:

An den
Landschaftsverband Westfalen-Lippe
- Hauptfürsorgestelle -

48133 Münster

Az. der HFSt:

61 –

Bitte unbedingt angeben

II. Antrag auf Gewährung von Erholungshilfe

Sachleistung Geldleistung

1. Ich beantrage hiermit Erholungshilfe nach § 27 b BVG

für mich für eine Begleitperson Belegung im DZ möglich
 für meine Ehefrau für mein/e Kind/er ja nein
 für meine Ehefrau als Begleitperson (anderweitige Unterbringung)

2. Gewünschter Erholungsort: Alternative:

Gewünschter Zeitraum:	Alternative:	Angaben für die freigewählte Erholung:		
		<input type="checkbox"/> 2 Wochen	<input type="checkbox"/> 3 Wochen	<input type="checkbox"/> 4 Wochen

3. Gemeinsame Erholung und Unterbringung mit (ggf. weitere Personen gesondert aufführen):

Name:	Anschrift:

4. Hin- und Rückfahrt

mit PKW mit Bahn (DB) Flugzeug
 RBG RBG

5. Rollstuhlfahrer/in

ja nein

Sondertransport erforderlich

ja nein

6. Elektrorollstuhl – Mitnahme –

ja nein

III. Ich bin Beschädigter mit einer MdE

von:	Sonderbetreuer:	Stufe der Pflegezulage:
% (ohne GdB nach Teil 2 des SGB IX)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Witwe Waise

und beziehe Rente vom Versorgungsamt:	Aktenzeichen des Versorgungsamtes:

Art der Schädigung (grundsätzlich eintragen):

1. Weitere Behinderungen (Zivilleidn), die für die Unterbringung im Erholungshaus wichtig sind:

2.

3. Die letzte Erholungsmaßnahme durch die HFSt. war: im Monat / Jahr: im (Erholungsort):

4. Wurde bereits ein Erholungsaufenthalt bzw. eine Kur von einer anderen Stelle (z.B. Krankenkasse, Caritas, Arbeiterwohlfahrt pp.) gewährt bzw. für dieses Jahr beantragt? ja nein

5. Die Notwendigkeit ständiger Begleitung wurde durch Vorlage eines Schwerbehindertenausweises

vom: _____ nachgewiesen. ja nein

6. Die Voraussetzung für die Benutzung der 1. Klasse mit Fahrausweis 2. Klasse wurde durch Vorlage des Schwerbehindertenausweises

vom: _____ nachgewiesen. ja nein

IV. Ärztliche Bescheinigung zum Antrag auf Erholungshilfe

1. Die / Der Antragsteller/in ist gesundheitlich in der Lage, einen Erholungsaufenthalt durchzuführen ja nein
2. Die Erholungsmaßnahme ist zur Erhaltung der Gesundheit oder Arbeitsfähigkeit notwendig (nur für den Antragsteller, Familienmitglieder s. Ziff. 3) ja nein

Wer zu einer der folgenden Personengruppen gehört, hat jährlich Anspruch auf eine Erholungshilfe.

- Berufstätige Beschädigte mit einer MdE ab 70 vom Hundert, die das 50. Lebensjahr vollendet haben
- Nicht mehr berufstätige Beschädigte mit einer MdE ab 70 vom Hundert, die das 60. Lebensjahr vollendet haben
- Nicht mehr berufstätige Beschädigte mit einer MdE von 50 und 60 vom Hundert, die das 65. Lebensjahr vollendet haben
- Berufstätige Sonderfürsorgeberechtigte mit einer MdE ab 50 vom Hundert, die das 50. Lebensjahr vollendet haben
- Nicht mehr berufstätige Sonderfürsorgeberechtigte mit einer MdE ab 50 v.H., die das 60. Lebensjahr vollendet haben
- Berufstätige Witwen/r, die das 50. Lebensjahr vollendet und infolge einer Behinderung einen GdB ab 50 haben
- Hinterbliebene, die das 60. Lebensjahr vollendet und infolge einer Behinderung einen GdB ab 70 haben
- Hinterbliebene nach Vollendung des 65. Lebensjahres.

Die / Der Erholungssuchende gehört nicht zu einer der vorgenannten Personengruppen, benötigt aber gleichwohl vor Ablauf von zwei Jahren einen Erholungsaufenthalt, und zwar aus folgenden Gründen:

2.1 Bei Minderbeschädigten (MdE unter 50 v.H.)

Sind die Folgen der Schädigung mitursächlich für die Erholungsbedürftigkeit? ja nein

Begründung: _____

3. Familienmitglieder: Ehegatte

Name, Vorname: _____

geboren am: _____

- 3.1 Vorgenannte/r ist gesundheitlich in der Lage, einen Erholungsaufenthalt durchzuführen ja nein
- 3.2 Ist die Erholungsmaßnahme zur Erhaltung der Gesundheit oder Arbeitsfähigkeit notwendig? ja nein
- 3.3 Ggf. auch ausnahmsweise vor Ablauf von 2 Jahren (in der Regel soll nur alle 2 Jahre eine Erholungsmaßnahme gewährt werden)? ja nein

Eingehende Begründung: _____

4. Besonderheiten für die Durchführung der Maßnahme (z.B. Krankenkost erforderlich)? ja nein
Ggf. für wen und Art der Erkrankung angeben: _____

5. Falls laut Schwerbehindertenausweis Begleitung nicht zuerkannt ist:

Ist der Erholungssuchende auf eine Begleitung angewiesen?

- a) Für die Hin- und Rückreise? ja nein *) **laut beigefügter ärztlicher Bescheinigung**
- b) Für die Dauer der Erholungsmaßnahme? ja *) nein

6. Von welchen Klimagebieten wird aus gesundheitlichen Gründen abgeraten?

Flachland Mittelgebirge Hochgebirge Nordsee Ostsee

Ort, Datum: _____

Die Angaben zu

Ziffer 2.1 ja nein und / oder
Ziffer 5 b ja nein

werden **amtsärztlich** bestätigt.

Stempel und Unterschrift des Arztes

Gesundheitsamt / Amtsarzt

Antrag auf Erholungshilfe Vorbeugende Gesundheitshilfe

V. Einkommensverhältnisse, bitte jede Art von Einkommen angeben.

Im Haushalt befinden sich (Name)	geb. am	Einkünfte, z.B. Renten, Kindergeld, Pensionen, Arbeitseinkommen, Renten nach dem BVG, Leistungen der KOF, Zins- und Pachteinkünfte usw.	Euro / Cent

VI. Versicherungsbeiträge

Versicherungsnehmer / in	Art der Versicherung	mtl. Beitrag Euro / Cent

VI. Kosten der Unterkunft

Mietwohnung (die nachstehenden Beträge sind nachgewiesen)

Die Kaltmiete beträgt monatl. _____ Euro. Die Nebenkosten ohne Heizkosten betragen monatl. _____ Euro.

Das vom Wohngeldamt gewährte Wohngeld beträgt monatl. _____ Euro; bewilligt vom _____ bis _____

Haus- und Grundbesitz (ausschließlich selbst genutzt)

Die Rentabilitätsberechnung ist anhand der vorgelegten Belege von der Fürsorgestelle gefertigt und als Anlage beigefügt.

Haus- und Grundbesitz (ganz oder teilweise vermietet oder verpachtet)

Die Rentabilitätsberechnung ist anhand der vorgelegten Belege von der Fürsorgestelle gefertigt und als Anlage beigefügt.

unentgeltliches Wohnrecht /Nießbrauchrecht

gem. Vertrag vom _____

Stadt- / Kreisverwaltung	Datum:
Aktenzeichen:	Tel. Sachbearbeiter/in:
Die Angaben zu V - VII wurden geprüft; die notwendigen Unterlagen haben vorgelegen / sind beigefügt. _____ Anlagen	
<input type="checkbox"/> Die Rechtsgrundlagen gemäß § 45 SGB X / § 45 d EStG sind dem/r Antragsteller/in ausgehändigt worden.	
_____ Unterschrift Fürsorgestelle	

VIII. Vermögenserklärung (Belege beifügen)

Ich verfüge über folgendes Vermögen

Bargeld _____ €

Guthaben auf dem Girokonto _____ €

_____ €
Konto-Nr. Bank / Sparkasse

Sparguthaben (auch Zertifikate, Gewinnsparen) bei folgenden Banken / Sparkassen

_____ €

_____ €

_____ €

Sonstiges Vermögen (z.B. Wertpapiere, Bausparguthaben, Prämiensparguthaben)

_____ €

_____ €

Bestattungssparbuch / Bestattungsvertrag

_____ €

Erklärung des Antragstellers / der Antragstellerin

Ich erkläre, dass alle Angaben in dem Antragsbogen zu den Ziffern V - VIII umfassend und zutreffend sind.

Ich verpflichte mich, jede Veränderung in meinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen sowie in den Verhältnissen meiner im Haushalt lebenden Angehörigen, die sich bis zum Erholungsantritt ergibt, der Hauptfürsorgestelle / Fürsorgestelle anzuzeigen. Die Anzeigepflicht schließt auch die Unterrichtung über die Bescheiderteilung gegenwärtig noch laufender Anträge auf Gewährung von Renten oder anderen Sozialleistungen bzw. anderen einkommensabhängigen Einkünften für mich und meine Haushaltsangehörigen sowie über Erbschaften oder Pflichtteilsansprüche ein.

Mir ist bekannt, dass

- bei wissentlich unrichtig oder unvollständig gemachten Angaben im Regelfall die Voraussetzungen des § 45 Abs. 2 SGB X vorliegen mit der Konsequenz, dass die zu Unrecht erbrachten Leistungen von der Hauptfürsorgestelle zurückgefordert werden müssen und zu erstatten sind (§ 50 SGB X),
- die Hauptfürsorgestelle beim Bundeszentralamt für Steuern gemäß § 45 Abs. 2 Einkommensteuergesetz meine Daten über die Zinsen im Rahmen der Freistellungsgrenze abfragen darf und damit Rückschlüsse auf mein vorhandenes Vermögen erhält.

Ich bin damit einverstanden, dass die Hauptfürsorgestelle eine entsprechende Anfrage stellt und das Bundeszentralamt für Steuern Auskunft erteilt.

Auf meine Verpflichtung zur Angabe von Tatsachen (§ 60 SGB I) und auf die Folgen fehlender Mitwirkung (§ 66 SGB I) bin ich hingewiesen worden.

Die Erhebung der personenbezogenen Daten meiner Angehörigen erfolgt auf Grundlage des § 99 SGB X.

Die Rechtsgrundlagen gemäß § 45 SGB X und § 45 EStG sind mir ausgehändigt worden.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin,
ggf. des / der Bevollmächtigten / bestellten Betreuers / Betreuerin
(§ 13 SGB X; Vollmacht ist beigefügt)

Rechtsgrundlagen

SGB X § 45 – Rücknahme eines rechtswidrigen begünstigenden Verwaltungsaktes

(1) Soweit ein Verwaltungsakt, der ein Recht oder einen rechtlich erheblichen Vorteil begründet oder bestätigt hat (begünstigender Verwaltungsakt), rechtswidrig ist, darf er, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, nur unter den Einschränkungen der Absätze 2 bis 4 ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft oder für die Vergangenheit zurückgenommen werden.

(2) Ein rechtswidriger begünstigender Verwaltungsakt darf nicht zurückgenommen werden, soweit der Begünstigte auf den Bestand des Verwaltungsaktes vertraut hat und sein Vertrauen unter Abwägung mit dem öffentlichen Interesse an einer Rücknahme schutzwürdig ist. Das Vertrauen ist in der Regel schutzwürdig, wenn der Begünstigte erbrachte Leistungen verbraucht oder eine Vermögensdisposition getroffen hat, die er nicht mehr oder nur unter unzumutbaren Nachteilen rückgängig machen kann. Auf Vertrauen kann sich der Begünstigte nicht berufen, soweit

1. er den Verwaltungsakt durch arglistige Täuschung, Drohung oder Bestechung erwirkt hat,
2. der Verwaltungsakt auf Angaben beruht, die der Begünstigte vorsätzlich oder grob fahrlässig in wesentlicher Beziehung unrichtig oder unvollständig gemacht hat, oder
3. er die Rechtswidrigkeit des Verwaltungsaktes kannte oder infolge grober Fahrlässigkeit nicht kannte; grobe Fahrlässigkeit liegt vor, wenn der Begünstigte die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt hat.

(3) Ein rechtswidriger begünstigender Verwaltungsakt mit Dauerwirkung kann nach Absatz 2 nur bis zum Ablauf von zwei Jahren nach seiner Bekanntgabe zurückgenommen werden. Satz 1 gilt nicht, wenn Wiederaufnahmegründe entsprechend § 580 der Zivilprozessordnung vorliegen. Bis zum Ablauf von zehn Jahren nach seiner Bekanntgabe kann ein rechtswidriger begünstigender Verwaltungsakt mit Dauerwirkung nach Absatz 2 zurückgenommen werden, wenn

1. die Voraussetzungen des Absatzes 2 Satz 3 Nr. 2 oder 3 gegeben sind oder
2. der Verwaltungsakt mit einem Vorbehalt des Widerrufs erlassen wurde.

In den Fällen des Satzes 3 kann ein Verwaltungsakt über eine laufende Geldleistung auch nach Ablauf der Frist von zehn Jahren zurückgenommen werden, wenn diese Geldleistung mindestens bis zum Beginn des Verfahrens über die Rücknahme gezahlt wurde. War die Frist von zehn Jahren am 15. April 1998 bereits abgelaufen, gilt Satz 4 mit der Maßgabe, dass der Verwaltungsakt nur mit Wirkung für die Zukunft aufgehoben wird.

(4) Nur in den Fällen von Absatz 2 Satz 3 und Absatz 3 Satz 2 wird der Verwaltungsakt mit Wirkung für die Vergangenheit zurückgenommen. Die Behörde muss dies innerhalb eines Jahres seit Kenntnis der Tatsachen tun, welche die Rücknahme eines rechtswidrigen begünstigenden Verwaltungsaktes für die Vergangenheit rechtfertigen.

(5) § 44 Absatz 3 gilt entsprechend

EStG § 45 d – Mitteilungen an das Bundeszentralamt für Steuern

(1) 1Wer nach § 44 Abs. 1 dieses Gesetzes und § 7 des Investmentsteuergesetzes zum Steuerabzug verpflichtet ist oder auf Grund von Sammelanträgen nach § 45 b Abs. 1 und 2 die Erstattung von Kapitalertragsteuer beantragt, hat dem Bundeszentralamt für Steuern bis zum 31. Mai des Jahres, das auf das Jahr folgt, in dem die Kapitalerträge den Gläubigern zufließen, folgende Daten zu übermitteln:

1. Vor- und Zunamen sowie das Geburtsdatum der Person - gegebenenfalls auch des Ehegatten -, die den Freistellungsauftrag erteilt hat (Auftraggeber),
2. Anschrift des Auftraggebers,
3. bei den Kapitalerträgen, für die ein Freistellungsauftrag erteilt worden ist,
 - a) die Zinsen und ähnlichen Kapitalerträge, bei denen vom Steuerabzug Abstand genommen worden ist,
 - b) die Dividenden und ähnlichen Kapitalerträge, bei denen die Erstattung von Kapitalertragsteuer und die Vergütung von Körperschaftsteuer beim Bundeszentralamt für Steuern beantragt worden ist,
 - c) die Kapitalerträge im Sinne des § 43 Abs. 1 Nr. 2, bei denen die Erstattung von Kapitalertragsteuer beim Bundeszentralamt für Steuern beantragt worden ist,
 - d) die Hälfte der Dividenden und ähnlichen Kapitalerträge, bei denen nach § 44 Abs. 1 in der Fassung des Gesetzes vom 23. Oktober 2000 (BGBl. I S. 1433) die Erstattung von Kapitalertragsteuer beim Bundeszentralamt für Steuern beantragt worden ist,
4. Namen und Anschrift des Empfängers des Freistellungsauftrags.

2Die Datenübermittlung hat nach amtlich vorgeschriebenem Datensatz auf amtlich vorgeschriebenen maschinell verwertbaren Datenträgern zu erfolgen. 3Im Übrigen findet § 150 Abs. 6 der Abgabenordnung entsprechende Anwendung. 4Das Bundeszentralamt für Steuern kann auf Antrag eine Übermittlung nach amtlich vorgeschriebenem Vordruck zulassen, wenn einer Übermittlung nach Satz 2 eine unbillige Härte mit sich bringen würde.

(2) 1Das Bundeszentralamt für Steuern darf den Sozialleistungsträgern die Daten nach Absatz 1 mitteilen, soweit dies zur Überprüfung des bei der Sozialleistung zu berücksichtigenden Einkommens oder Vermögens erforderlich ist oder der Betroffene zustimmt. 2Für Zwecke des Satzes 1 ist das Bundeszentralamt für Steuern berechtigt, die ihm von den Sozialleistungsträgern übermittelten Daten mit den vorhandenen Daten nach Absatz 1 im Wege des automatisierten Datenabgleichs zu überprüfen und das Ergebnis den Sozialleistungsträgern mitzuteilen.