
(Name, Vorname)

(Ort und Datum)

**Nachlasserkklärung zum Antrag auf
Übernahme der Bestattungskosten für** _____

Mir/Uns ist bekannt, dass der vorhandene Nachlass vorrangig zur Deckung der Bestattungskosten einzusetzen ist.

Die / Der Verstorbene verfügte zum Todeszeitpunkt über folgendes Vermögen:	nein	ja	Wert
1. Bargeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ €
2. Girokonto bei der Bank (z.B. Sparkasse oder Bank im Ausland) IBAN: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ €
3. Sparbuch/Sparkonto/Tagesgeldkonto bei der Bank (z.B. Sparkasse oder Bank im Ausland) IBAN: _____ IBAN: _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____ € _____ €
4. Sonstige Konten (z.B. Heimkonto/Bewohnerkonto, Konto bei einer Baugesellschaft, Internetkonto Paypal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ € _____ €
5. Auflösungen von Konten in den letzten 10 Jahren bei der Bank IBAN: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ €
6. Wertpapiere oder Forderungen (z.B. Aktien, sonst. Wertpapiere, Sparbriefe, Festgeldkonten und sonstige Forderungen) wo bzw. gegen wen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ €
7. Hauseigentum/Wohnungseigentum (auch im Ausland), vollständige Anschrift: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ €
8. Sonstiger Grundbesitz (auch im Ausland), gelegen in: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ €
9. Bausparvertrag Bausparkasse: _____ Bausparsumme: _____ € derzeitiges Bausparguthaben: _____ €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Staatlich gefördertes Altersvorsorgevermögen z.B. Riester-Rente _____ u.a. Zusatzrenten _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____ € _____ €

	nein	ja	Wert
11. Bestattungsvorsorgeverträge/Grabpflegeverträge oder Grabpflegekonten (z.B. bei Bestattungsunternehmen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
_____			€
_____			€
12. Versicherungen (z.B. Lebensversicherung; Lebensversicherung im Todesfall; Kapitallebensversicherung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Versicherungsgesellschaft: _____			
Versicherungssumme: _____ € derzeitiger Rückkaufswert: _____			€
13. Änderungen in den Vermögensverhältnissen in den letzten 10 Jahren (z.B. Vermögenswerte geerbt/vererbt/verkauft/übertragen/verschenkt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Art und Umfang bzw. Höhe:			
_____			€
_____			€
14. Halter/in eines Kraftfahrzeugs (z.B. Personenkraftwagen/ Motorrad, etc.):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ €
Amtliches Kennzeichen: : _____			
Hersteller: _____			
Modelltyp: _____			
Baujahr: _____			
Kilometerleistung: _____ km			
Anzahl der Türen: _____			
<input type="checkbox"/> Automatik oder <input type="checkbox"/> Schaltung			
15. Andere Vermögenswerte (z.B. Gold, Silber, Schmuck, Briefmarken-/Münzsammlungen, Kryptogeld, E-Bike, Wohnwagen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
_____			€
_____			€

Die erforderlichen Nachweise bzw. Unterlagen sind beigelegt.

Die Stadt Bielefeld hat auf meine/unsere Mitwirkungspflicht bei der Feststellung sozialhilferechtlicher Hilfebedürftigkeit unter Bezugnahme auf § 60 Abs. 1 Nr. 1 Erstes Buch Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil - hingewiesen.

Mir/uns ist bekannt, dass falsche oder unvollständige Angaben die Einleitung eines Strafverfahrens (§ 263 Strafgesetzbuch) nach sich ziehen können.

(Unterschrift Antragstellerin / Antragsteller bzw.
Betreuerin / Betreuer oder
Bevollmächtigte / Bevollmächtigter)

(Unterschrift Ehegattin / Ehegatte)