

Landratsamt Konstanz

Kreissozialamt
Benediktinerplatz 1
78467 Konstanz



LANDKREIS
KONSTANZ

Antrag auf Übernahme der Kosten für ärztlich verordnete empfängnisverhütende Mittel

(ärztliche Verordnung (Rezept) bitte beifügen)	
<input type="checkbox"/>	Pille
<input type="checkbox"/>	Spirale
<input type="checkbox"/>	Sonstiges Mittel: (Welches? bitte benennen)
<input type="checkbox"/>	Sterilisation (Bestätigung des Arztes, dass es sich um eine Sterilisation handelt, die der persönlichen Lebensplanung dient und nicht um eine medizinisch notwendige Sterilisation, für deren Kostenübernahme die Krankenkasse zuständig ist)

behandelnder Arzt: (Name, Adresse)	
---------------------------------------	--

1. Persönliche Verhältnisse der Antragstellerin	
Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Familienstand	
Staatsangehörigkeit	
Adresse	
Telefon Nr.	
Bankverbindung	

2. Familienverhältnisse (bitte Personen, die mit der Antragstellerin in Haushaltgemeinschaft leben, eintragen)			
Name, Vorname	Geburtsdatum	Familienstand	Stellung zur Antragstellerin

3. Wirtschaftliche Verhältnisse der AntragstellerinFolgende Leistungen werden bezogen: *(bitte jeweils eine Kopie des aktuellen Bewilligungsbescheides beifügen)*

<input type="checkbox"/>	SGB II (Leistungen vom Jobcenter)
<input type="checkbox"/>	Hilfe zum Lebensunterhalt (SGB XII)
<input type="checkbox"/>	Grundsicherung bei voller Erwerbsminderung (SGB XII)
<input type="checkbox"/>	Wohngeld
<input type="checkbox"/>	Kinderzuschlag
<input type="checkbox"/>	Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

Wenn Sie keine der genannten Leistungen beziehen, beantworten Sie bitte die folgenden Fragen:

Einkommen (Nachweise bitte beifügen)

	Antragsstellerin	Ehegatte/Lebenspartner
Arbeitseinkommen		
Rente		
BAföG		
Kindergeld		
Unterhalt		
Sonstiges		

Vermögen (Nachweise bitte beifügen)

	Antragsstellerin	Ehegatte/Lebenspartner
Sparvermögen		
Bausparverträge		
Wertpapiere		
Haus- und Grundbesitz		
Sonstiges		

Ausgaben (Nachweise bitte beifügen)

	Antragsstellerin	Ehegatte/Lebenspartner
Miete		
Versicherungsbeiträge		
Sonstiges		

Hinweis zum Datenschutz/zur Datenerhebung

Nähere Informationen zu der datenschutzrechtlichen Behandlung Ihrer Daten nach Art. 13 der Datenschutz-Grundverordnung (Verordnung (EU) 2016/679 – DSGVO) und Ihren diesbezüglichen Informationsrechten erhalten Sie über die Internetseite des Landratsamtes Konstanz in der Rubrik Sozialamt/Weitere Informationen unter www.lra.kn.de/pb/Lde/Sozialamt.html. Bei Fragen hierzu können Sie sich über die dort genannten Kontaktdaten an den behördlichen Datenschutzbeauftragten wenden.

Erklärung der Antragstellerin:

Ich versichere, dass sämtliche Angaben, insbesondere zu meinen Familienverhältnissen, zum Einkommen und Vermögen lückenlos sind und der Wahrheit entsprechen. Ich bin mir darüber im Klaren, dass falsche Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung wegen Betrugs führen können und dass zu Unrecht erhaltene Leistungen zu erstatten sind.

Ort, Datum

Unterschrift