

## Anlage 2 Vorrangige Sozialleistungen

(Bitte Nachweise beifügen.)

### Beziehen Sie bzw. haben Sie bereits andere Sozialleistungen beantragt?

(nur Antragsteller bzw. möglicher Leistungsberechtigter)

#### Kranken-/Pflegekasse (KV/PV)

Name der KV/PV:

Versicherungsnummer:

Versicherungsart:

Gesetzliche Mitgliedschaft

Private Versicherung

Familienversicherung

über:

keine Mitgliedschaft

#### Beziehen Sie Leistungen der Pflegekasse?

Pflegegrad 1

Pflegegrad 2

Pflegegrad 3

Pflegegrad 4

Pflegegrad 5

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### Rentenversicherungsträger

Altersrente:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> beantragt
EU- Rente:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> beantragt
Witwen-/Witwerrente:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> beantragt
Waisenrente:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> beantragt
Übergangsgeld:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> beantragt
Ausländische Rente:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> beantragt
Sonstiges:			

#### Bundesagentur für Arbeit/Jobcenter

Familienkasse/Kindergeld:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> beantragt
Arbeitslosengeld I (ALG I):	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> beantragt
Arbeitslosengeld II (ALG II):	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> beantragt
Sonstiges:			

#### Andere Leistungsträger

Wohngeldstelle:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> beantragt
Jugendamt bzw. Jugendhilfeträger:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> beantragt
Sonstiges:			

Sind zu o. g. Sozialleistungsträgern noch Verfahren offen (z. B. Widerspruch/Klage)	<input type="checkbox"/> ja Gegen:	<input type="checkbox"/> nein
---	---------------------------------------	-------------------------------