

3. Persönliche Angaben des antragstellenden Ehegatten/Lebenspartners

Familienname:			
Geburtsname:			
Vorname:			
Anschrift:			
Geburtsdatum:			
Geburtsort/-land:			
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> divers
Familienstand:	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft		
Staatsangehörigkeit:		Aufenthaltsstatus:	
zu erreichen unter (freiwillige Angaben):	Festnetz: Handy:	Fax: E-Mail:	

4. Erfolgte ein Wohnungswechsel innerhalb von 3 Monaten außerhalb von Potsdam

	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bisheriger Wohnort:
Zugezogen nach Potsdam von:	
Wohnform:	<input type="checkbox"/> Mietwohnung
	<input type="checkbox"/> Eigentumswohnung/Haus
	<input type="checkbox"/> Betreutes Wohnen/besondere Wohnform
	<input type="checkbox"/> Pflegeeinrichtung
	<input type="checkbox"/> Sonstiges

5. Haben Sie bereits vorher Sozialleistungen (z. B. Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege, Grundsicherung o. ä.) bezogen? (Bitte Nachweise beifügen.)

	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, wo?		
Welche Leistung/Leistungen?		

6. Begehrte Sozialleistung

--

Erklärung:

Mit der Weitergabe meiner persönlichen Daten an den Träger erkläre ich mich einverstanden (Anlage 6.1 der Datenschutzgrundverordnung - DSGVO).

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben.

Unterschrift des Antragstellenden

Datum

Unterschrift des antragstellenden Ehegatten/Lebenspartners

Datum