

**Name, Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Anschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Gesetzliche/r Vertreter/in: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Erklärung zur Direktzahlung von Leistungen zur Sicherstellung des Lebensunterhaltes:**

**Kosten für Unterkunft und Heizung**

Ich mache von meinem Wunsch- und Wahlrecht nach § 9 Abs. 2 S. 1 SGB XII Gebrauch und

erkläre mich damit einverstanden, dass ein Teil der mir zustehenden Aufwendungen für Unterkunft und Heizung direkt an

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bezeichnung des Vertragspartners für die Überlassung von Wohnraum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bankverbindung (IBAN und BIC)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Verwendungszweck

überwiesen werden.

Sollte mein Anspruch auf die entsprechenden Sozialhilfeleistungen niedriger sein, als die

Kosten für die Wohnraumüberlassung, werde ich den Teil der oben genannten Kosten, der

nicht durch die Sozialhilfe gedeckt wird, selbst zahlen.

[ ]  Ja [ ]  Nein

Ich bin damit einverstanden, dass eine Weitergabe meiner personenbezogenen Daten sowie

eine direkte Kommunikation mit meinem jeweiligen Leistungserbringer bzw. Vertragspartner

(telefonisch, schriftlich durch Übersendung von Unterlagen auch per Fax) erfolgen darf.

[ ]  Ja [ ]  Nein

Ich habe das Recht, diese Einwilligungserklärung jederzeit für die Zukunft zu widerrufen.

Der Widerruf kann postalisch, per E-Mail oder per Fax erfolgen.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ort, Datum Unterschriften:

 Leistungsberechtigter und/oder rechtlicher Betreuer/rechtliche Betreuerin