

Fall-Nr.: _____
(wird von der Behörde ausgefüllt)

Eingang: _____
(wird von der Behörde ausgefüllt)

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

- Presseartikel Werbung Verwandte /Freunde /Bekannte Besuch im Maximare Internet
 frühere Kunden Vermieter _____

1. Antragsteller

Name	Vorname	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers*
Straße, Hausnummer		Postleitzahl, Ort	
Staatsangehörigkeit / Aufenthaltsstatus*		Telefon	
Beruf	E-Mail		
Gesetzliche Betreuung liegt vor <input type="checkbox"/> ja → <input type="checkbox"/> Betreuungsurkunde eingereicht <input type="checkbox"/> nein Vorsorgevollmacht liegt vor <input type="checkbox"/> ja → <input type="checkbox"/> Vorsorgevollmacht eingereicht <input type="checkbox"/> nein			

Familienverhältnisse

<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> schwanger voraussichtlicher Entbindungstermin:
<input type="checkbox"/> dauernd getrennt lebend		<input type="checkbox"/> andere Lebensform eheähnliche Lebensgemeinschaft oder Lebenspartnerschaft		

Weitere Personen, die in die neue Wohnung mit einziehen sollen

Name	Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschafts- verhältnis	Einkommen
2.				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
3.				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
4.				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
5.				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
6.				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Schwerbehindertenausweis*

<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt <input type="checkbox"/> Person 1 _____ GdB, Merkzeichen _____ <input type="checkbox"/> Person _____, _____ GdB, Merkzeichen _____ <input type="checkbox"/> Rollstuhlfahrer <input type="checkbox"/> Rollator vorhanden
--

Pflegegrad*

<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> beantragt <input type="checkbox"/> Person 1, Pflegegrad: <input type="checkbox"/> PG1 <input type="checkbox"/> PG2 <input type="checkbox"/> PG3 <input type="checkbox"/> PG4 <input type="checkbox"/> PG5 <input type="checkbox"/> Person __, Pflegegrad: <input type="checkbox"/> PG1 <input type="checkbox"/> PG2 <input type="checkbox"/> PG3 <input type="checkbox"/> PG4 <input type="checkbox"/> PG5

Haben Sie oder eine zum Haushalt gehörende Person*

Eidesstattliche Versicherung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Ratenzahlung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Privatinsolvenz <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Mietschulden <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Negativer Schufa-Eintrag <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Unterhaltszahlungen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

* Siehe Erläuterungen zum Aufnahmebogen S. 4

Jetziges Wohnverhältnis

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Obdachlosen-/ Notunterkunft/ Übergangsheim | <input type="checkbox"/> im elterlichen Haushalt | <input type="checkbox"/> Aufzug vorhanden |
| <input type="checkbox"/> öffentlich gefördert | <input type="checkbox"/> WG | <input type="checkbox"/> Eigentümer |
| <input type="checkbox"/> Mieter → mein Vermieter: | | |

Sie beziehen Einkünfte durch* *

<input type="checkbox"/> Selbstständigkeit	<input type="checkbox"/> BAföG
<input type="checkbox"/> Erwerbseinkommen	<input type="checkbox"/> Krankengeld
<input type="checkbox"/> Rente / Pension / ausländische Rente	<input type="checkbox"/> Sonstige: _____
<input type="checkbox"/> Tätigkeit als Pflegeperson	<input type="checkbox"/> Ich bin steuerpflichtig
<input type="checkbox"/> Unterhalt	Falls Sie Leistungen von der Grundsicherung erhalten, informieren Sie bitte Ihren/Ihre Sachbearbeiter/in über den Umzugswunsch und klären die Umzugsnotwendigkeit
<input type="checkbox"/> ALG I Bezug	
<input type="checkbox"/> ALG II Bezug / Grundsicherung SGB XII	

Haben Sie Haustiere

- nein ja, Art: _____

Betreuungsleistungen*

- gewünscht: ja, bis _____ € nein

Grund für den Wohnungswechsel

<input type="checkbox"/> Lage der Wohnung : _____ Etage	<input type="checkbox"/> unzureichende Ausstattung	<input type="checkbox"/> Aufforderung JobCenter / Grundsicherung
<input type="checkbox"/> zu große Wohnung Größe: _____	<input type="checkbox"/> schlechtes Wohnumfeld	<input type="checkbox"/> Schimmel*
<input type="checkbox"/> zu kleine Wohnung Größe: _____	<input type="checkbox"/> Trennung von der Familie	<input type="checkbox"/> sonstige Mängel, die der Mieter nicht zu vertreten hat
<input type="checkbox"/> zu hohe Miete/Nebenkosten	<input type="checkbox"/> Verkauf des eigenen Hauses	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> schlechte Verkehrsanbindung	<input type="checkbox"/> ohne Wohnung	
	<input type="checkbox"/> Probleme beim Treppensteigen	
	<input type="checkbox"/> Probleme bei der Badewanne	
<input type="checkbox"/> Kündigung vom Vermieter / Räumungsurteil Termin: _____ Grund: _____		
<input type="checkbox"/> Gesundheitliche Probleme:		

Wohnungswunsch

- | | | | | |
|--|---|---------------------------------------|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Anzahl der Wohnräume _____ | <input type="checkbox"/> Balkon | <input type="checkbox"/> Aufzug | <input type="checkbox"/> WG | <input type="checkbox"/> normal |
| <input type="checkbox"/> Seniorenwohnung | <input type="checkbox"/> rollstuhlgerecht | <input type="checkbox"/> barrierefrei | <input type="checkbox"/> Sonstiges (z.B. kein EG): _____ | |
| Für Familien: <input type="checkbox"/> Einfamilienhaus <input type="checkbox"/> Einfamilienhaus mit Aufzug (z. B. für Rollstuhlfahrer) | | | | |

Lage der Wohnung

<input type="checkbox"/> Egal	<input type="checkbox"/> Stadtmitte	<input type="checkbox"/> Bockum-Hövel
<input type="checkbox"/> Herringen / Wiescherhöfen	<input type="checkbox"/> Norden	<input type="checkbox"/> Heessen
<input type="checkbox"/> Pelkum	<input type="checkbox"/> Süden <input type="checkbox"/> Osten	<input type="checkbox"/> Uentrop
<input type="checkbox"/> Westen / Lohaus Holz	<input type="checkbox"/> Rhynern / Berge	<input type="checkbox"/> Werries / Ostwennemar

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name und meine Anschrift an Vermieter weitergeleitet werden.

Ich habe den Hinweis zum Datenschutz gelesen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragstellerin / Antragsteller

* Siehe Erläuterungen zum Aufnahmebogen S. 4

** Siehe Erläuterungen zum Aufnahmebogen S. 3

**** Erforderliche Unterlagen zum Aufnahmebogen**

Soweit zutreffend bitte folgende Unterlagen in Fotokopie Ihrem Antrag beifügen:

- Einkommen des Vorjahres (s. beigefügter Vordruck „Einkommensnachweis“), im Einzelfall Steuerbescheid oder Dezember-Abrechnung
- drei aktuelle Gehaltsabrechnungen des laufenden Jahres
- aktueller, vollständiger Leistungsbescheid (ALG I, ALG II, Grundsicherung)
- Nachweis über die Höhe und die Dauer des Krankengeldes
- aktuelle Rentenbescheide (auch z.B. Betriebsrente, Waisenrente u.a.) /ausländische Renten
- Ausbildungsvertrag / Ausbildungsvergütung
- BAföG-Bescheid
- Schwerbehindertenausweis (Vor- und Rückseite), Pflegegradbescheid
- Nachweis über Unterhaltsverpflichtungen
- Schul-, Studien- oder Ausbildungsnachweis bei Kindern über 16 Jahre
- Mutterpass bei Schwangeren
- Gewinn- und Verlustrechnung bei Selbstständigen
- Nachweis über den Aufenthaltsstatus (mindestens 1 Jahr Gültigkeit)
- Heiratsurkunde bei jungen Ehepaaren (Verheiratete bis zum Ablauf des fünften Jahres nach dem Jahr der Eheschließung, bei denen keiner der Ehegatten das 40. Lebensjahr vollendet hat).

Schicken Sie uns Ihre Unterlagen per Post zu

Stadt Hamm
Amt für Soziales Wohnen und Pflege
Wohnungsvermittlung- und Belegung
Jürgen- Graef-Allee 2
Gesundheitszentrum Bad Hamm Maximare
59065 Hamm

oder

werfen Sie die Unterlagen in den vorgesehenen **Briefkasten der Stadt Hamm am Maximare**. Er steht rechts neben dem Eingang zum Gesundheits-Center. Sie können Ihre Antragsunterlagen auch in jedem Bürgeramt abgeben oder in einen der sonstigen städtischen Briefkästen einwerfen.

Ihre Fragen beantworten gerne:

Frau Bentin	Tel.: 02381 – 17 8104
Frau Bergermann	Tel.: 02381 – 17 8105
Frau Gärtner	Tel.: 02381 – 17 8106
Frau Tirgil	Tel.: 02381 – 17 8182

Unvollständige Anträge können nicht bearbeitet werden und werden an Sie zurückgesandt.

* Erläuterungen zum Aufnahmebogen

Divers - Alle Geschlechter, Geschlechtsidentitäten, Selbstbezeichnungen, die sich zwischen oder außerhalb der Kategorien „männlich“ und „weiblich“ verorten.

Aufenthaltsstatus – Ausländische Staatsangehörige, die nicht Angehörige eines EU-Staates sind, müssen neben ihrem Pass eine Aufenthalts- oder Niederlassungserlaubnis vorlegen. Diese müssen mindestens für ein Jahr für das Bundesgebiet befristet sein. Anerkannte Flüchtlinge, die noch keinen Aufenthaltstitel haben, müssen einen Anerkennungsbescheid vorweisen.

Andere Lebensform gemeint ist eine auf Dauer angelegte Lebensform zwischen zwei Personen, die nicht miteinander verheiratet sind.

Schwerbehinderung kann bei der Einkommensberechnung berücksichtigt werden, wenn bei einem Menschen aufgrund seines Gesundheitszustandes ein Grad der Behinderung von 50 und mehr festgestellt wurde. Eine Schwerbehinderung kann durch einen Schwerbehindertenausweis oder einen Bescheid der zuständigen Behörde nachgewiesen werden.

Pflegegrad (1 bis 5) wird von einer Pflegekasse zuerkannt, wenn eine Person aufgrund ihrer gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen in der Selbständigkeit eingeschränkt und dauerhaft auf fremde Hilfe angewiesen ist. Die jeweils zuständige Pflegekasse bescheinigt die vorliegende Pflegebedürftigkeit.

Eidesstattliche Versicherung (früher „Offenbarungseid“) ist eine rechtsverbindliche Versicherung von einer Person, dass eine bestimmte Erklärung der Wahrheit entspricht. Meistens wird diese Erklärung vor allem in Bezug auf Vermögensverhältnisse abgegeben, z.B. bei einem Privatinsolvenzverfahren oder im Rahmen der Zwangsvollstreckung.

Privatinsolvenz ist die umgangssprachliche Bezeichnung für die gerichtliche Schuldenregulierung, wenn es einer Privatperson nicht mehr möglich ist, die Schulden zurückzuzahlen. Das Insolvenzverfahren wird auf Antrag eingeleitet und ist an einige Bedingungen geknüpft, z.B. dass keine neuen Schulden aufgenommen werden dürfen.

Schufa mit vollem Namen "Schutzgemeinschaft für allgemeine Kreditsicherung", sammelt und speichert für seine Vertragspartner Informationen über die Kreditwürdigkeit von Kunden. So können z.B. Vermieter die Zahlungsfähigkeit von Wohnungsbewerbern einschätzen.

Unterhaltszahlungen – Es handelt sich hier um eine gesetzliche Verpflichtung, den Unterhalt für z. B. Kinder oder Ex-Ehepartner oder Eltern zu zahlen.

Betreuungsleistungen erhält man in öffentlich geförderten Seniorenwohnungen für Personen ab dem 60. Lebensjahr. Es handelt sich hierbei um niederschwellige Betreuungsangebote (keine Pflege). Sie beinhalten z. B. regelmäßige Sprechstunden, Aktivierung der Hausgemeinschaft, Vermittlung von ambulanten Dienstleistungen.

In den Seniorenwohnanlagen mit niederschweligen Betreuungsangeboten befindet sich ein Gemeinschaftsraum. Die monatlichen Kosten pro Wohnung betragen ca. 17,00 € bis 40,00 €.

Schimmel – Bei Schimmelbefall in der Wohnung bzw. anderen Mängel, die der Mieter nicht zu verantworten hat, ist der Ansprechpartner das Stadtplanungsamt (Herr Rother, Tel.: 17- 8031).