Amt für Soziales, Wohnen und Pflege
Abteilung Wohnen und Pflege
Jürgen-Graef-Allee 2
59065 Hamm

Stadt **Hamm:**
Der Oberbürgermeister

Antrag Bezugsgenehmigung

Ich beantrage die Erteilung einer

- ☐ **Allgemeinen Wohnberechtigungsbescheinigung**
- ☐ **Gezielten Wohnberechtigungsbescheinigung zum Bezug nachstehender Wohnung**
- ☐ **Selbstnutzungsgenehmigung gem. § 17 Abs. 7 WFNG NRW**
- ☐ **Einkommensbescheinigung zur Zinssenkung**
- ☐ **Freistellung gem. § 19 WFNG NRW zum Bezug nachstehender Wohnung**
  - ○ *Berechtigtes Interesse des Antragsstellers liegt vor (Begründung bitte beifügen)*
  - ○ *Berechtigtes Interesse des Verfügungsberechtigten liegt vor (Begründung bitte beifügen)*

Antragsteller/in:

Name, Vorname	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit
Straße, Hausnummer (jetzige Anschrift)	Postleitzahl, Ort	Telefon / E-Mail
Familienstand: ☐ ledig …… ☐ verheiratet		Einkommen ☐ ja ☐ nein

Zu meinem Haushalt gehören noch folgende Personen:

Name	Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschaftsverhältnis	Einkommen (Nachweis einfügen)
1.				☐ ja ☐ nein
2.				☐ ja ☐ nein
3.				☐ ja ☐ nein
4.				☐ ja ☐ nein
5.				☐ ja ☐ nein
6.				☐ ja ☐ nein

Angaben zu anrechnungsfreien Beträgen:

Pflegegrad: ☐ ja, Pflegegrad_____ ☐ nein
☐ Selbst ☐ aufgeführt unter Nr. _____

Grad der Behinderung ☐ ja, GdB _____ Merkzeichen: _____ ☐ nein
☐ Selbst ☐ aufgeführt unter Nr. _____

Bitte reichen Sie die entsprechenden Nachweise ein (**s. Anlage 1 – Liste mit erforderlichen Unterlagen**).

Stadt **Hamm:**
Der Oberbürgermeister

Wird vom Vermieter ausgefüllt
(Beantragung eines **gezielten WBS**, einer **Freistellung**, einer **Selbstnutzungsgenehmigung**)

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort			
Raumanzahl	Größe im m²	Lage der Wohnung	
Bisheriger Mieter			Voraussichtlicher Einzugstermin
Name, Vorname des Verfügungsberechtigten			
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort			
Mit Bezug durch den/die Antragssteller/in bin ich einverstanden. _____ Datum, Unterschrift des Vermieters			

☐ **Die Datenschutzerklärung im Sinne der europäischen Datenschutz-Grundverordnung habe ich gelesen und akzeptiert.**

_____
Ort, Datum

_____
Unterschrift des/r Antragsstellers/in