



**Wohngeldantrag des Freistaates Sachsen  
zur Beantragung von Mietzuschuss (für Mieter von Wohnraum)  
für Heimbewohner**

Ausfüllhinweise und Erläuterungen zur Gewährung von Wohngeld als Miet- oder Lastenzuschuss finden Sie am Ende dieses Antragsformulars.

# Wohngeldantrag für Heimbewohner

Eingangsstempel der Wohngeldbehörde

Schreiben Sie bitte in Druckschrift und kreuzen Sie Zutreffendes so an

Der Wohngeldantrag wird gestellt als:

- Erstantrag  
 Weiterleistungsantrag  
 Erhöhungsantrag

Gemeinde- Nummer	Nummer der Wohngeldbehörde	Wohngeldnummer (falls bekannt)

## Beachten Sie bitte die gesetzlichen Voraussetzungen zur Gewährung von Wohngeld

Keinen Anspruch auf Wohngeld haben Empfänger von Transferleistungen wie z.B. Hilfe- oder ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt oder Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, wenn bei der Berechnung dieser Leistungen Kosten der Unterkunft berücksichtigt wurden. Im Falle der Beantragung einer der vorgenannten Leistungen besteht der Ausschluss vom Anspruch auf Wohngeld ab dem Zeitpunkt, ab dem ein Anspruch auf die beantragte Leistung dem Grunde nach besteht. Der Ausschluss gilt auch für Ihre/n Partnerin/Partner, wenn sie/er bei der Berechnung des Bedarfs einer solchen Leistung berücksichtigt wurde. Der Ausschluss vom Wohngeld besteht dann nicht, wenn die oben genannten Leistungen als Darlehen gewährt oder die Hilfebedürftigkeit durch Wohngeld vermieden oder beseitigt werden kann. Kein Wohngeldanspruch besteht aber, wenn Sie und/oder Ihr/e Partner/in über erhebliches Vermögen verfügen.

<b>1</b>	Der Wohngeldantrag wird gestellt	<input type="checkbox"/> durch den/die Heimbewohner/in <input type="checkbox"/> durch den/die Betreuer/in, Bevollmächtigte/n des Heimbewohners/ der Heimbewohnerin unter Vorlage einer Bestellungsurkunde/Vollmacht <input type="checkbox"/> durch den Sozialleistungsträger unter Vorlage einer Vollmacht/entsprechender Bescheide
Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer der Betreuerin/des Betreuers oder Bevollmächtigten		

## Angaben zum/zur wohngeldberechtigten Heimbewohner/in

<b>2</b>	Wohngeldberechtigte/r (Antragsteller/in)	Name <input type="text"/> Geburtsname <input type="text"/> Vorname (Rufname) <input type="text"/> Geburtsdatum <input type="text"/> Geburtsort <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich						
<b>3</b>	<b>Persönliche Verhältnisse:</b>	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> nichteheliche Lebensgemeinschaft <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> Rentner/in <input type="checkbox"/> Pensionär/in <input type="checkbox"/> sonst. Nichterwerbstätige(r)							
<b>4</b>	Im gleichen Wohnraum des Heimes wohnende/r Partner/in des Wohngeldberechtigten (Antragstellers)	Name <input type="text"/> Geburtsname <input type="text"/> Vorname (Rufname) <input type="text"/> Geburtsdatum <input type="text"/> Geburtsort <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich						
<b>5</b>	Anschrift und Telefonnummer des Heimes, in dem Sie Wohnraum nutzen:								
Anschrift <input type="text"/>		Telefonnummer <input type="text"/>							
<b>6</b>	Sind Sie oder Ihr/e Partner/in auf Dauer in diesem Heim untergebracht?	Wenn ja, wer? <input type="checkbox"/> Wenn ja, ab wann? <input type="text"/>	<table border="1"> <tr> <th>Wohngeldberechtigte/r</th> <th>Partner/in</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Datum <input type="text"/></td> <td>Datum <input type="text"/></td> </tr> </table>	Wohngeldberechtigte/r	Partner/in	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Datum <input type="text"/>	Datum <input type="text"/>
Wohngeldberechtigte/r	Partner/in								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Datum <input type="text"/>	Datum <input type="text"/>								
<b>7</b>	Sind Sie oder Ihr/e Partner/in "Selbstzahler"?	Wenn ja, wer? <input type="checkbox"/>	<table border="1"> <tr> <th>Wohngeldberechtigte/r</th> <th>Partner/in</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Wohngeldberechtigte/r	Partner/in	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Wohngeldberechtigte/r	Partner/in								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								

## Angaben zur Ermittlung des Einkommens und von Freibeträgen

<b>8</b>	Entrichten Sie oder Ihr/e Partner/in (Wenn ja, bitte ankreuzen)	Wohngeldberechtigte/r	Partner/in
	Steuern vom Einkommen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	laufende freiwillige Leistungen zur Kranken- und Pflegeversicherung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	laufende freiwillige Leistungen zur Rentenversicherung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>9</b>	<b>Einkommen im Sinne des Wohngeldgesetzes ist die Summe aller positiven Einkünfte nach § 2 Abs. 1 und 2 des Einkommensteuergesetzes sowie bestimmter steuerfreier Einnahmen nach § 14 Abs. 2 Wohngeldgesetz. Tragen Sie bitte alle Einnahmen, ggf. auch die Ihres/Ihrer im gleichen Wohnraum lebenden Partners/Partnerin mit den Bruttobeträgen ein.</b>						
<b>Einkünfte aus:</b>		<b>Bruttobetrag (monatl.in Euro)</b>		<b>Einkünfte aus:</b>		<b>Bruttobetrag (monatl.in Euro)</b>	
		<b>Wg-berechtigte/r</b>	<b>Partner/in</b>			<b>Wg-berechtigte/r</b>	<b>Partner/in</b>
Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung				Kapitalvermögen (z.B. Zinsen aus Bank-, Spar- und Bausparguthaben)			
Betriebsrenten				nichtselbständiger Arbeit			
einkommensabhängigen BVG-Renten				LAG-Unterhaltshilfen			
Pensionen				sonstigen Einkünften			
Unterhaltsleistungen				sonstigen Einkünften			

  

<b>10</b>	<b>Haben Sie oder Ihr/e Partner/in weitere Einkünfte, z.B. Transferleistungen, bei denen keine Kosten der Unterkunft gewährt wurden?</b>						<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
<b>Wenn ja, wer?</b>						<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"><b>Wohngeldberechtigte/r</b></td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><b>Partner/in</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<b>Wohngeldberechtigte/r</b>	<b>Partner/in</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Wohngeldberechtigte/r</b>	<b>Partner/in</b>									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									

  

<b>11</b>	<b>Verfügen Sie oder Ihr ggf. im Heim lebende/r Partner/in über verwertbares Vermögen, das in der Summe den Wert von 60.000 Euro für Sie und 30.000 Euro für Ihre/n Partner/in übersteigt?</b>						<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
<b>Wenn ja, wie hoch ist der Gesamtwert?</b>						Euro	
<b>Wenn ja, fügen Sie bitte die Angaben zum Vermögen diesem Antrag bei.</b> Verwertbare Vermögenswerte sind insbesondere Bank- und Sparguthaben, Aktien, Aktienfonds, nicht selbst bewohntes Haus- und Wohnungseigentum und sonstige Immobilien, bebaute und unbebaute Grundstücke							

  

<b>12</b>	<b>Erhalten Sie oder Ihr/e Partner/in Hilfe zur Pflege oder Eingliederungshilfe nach dem SGB XII?</b>						<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
<b>Wenn ja, wer?</b>						<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"><b>Wohngeldberechtigte/r</b></td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><b>Partner/in</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<b>Wohngeldberechtigte/r</b>	<b>Partner/in</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Wohngeldberechtigte/r</b>	<b>Partner/in</b>									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									

  

<b>13</b>	<b>Werden sich Ihre Einnahmen oder die bei Ihrem/er Partner/in in den nächsten 12 Monaten um mehr als 15 Prozent erhöhen oder verringern, auch z.B. durch den Erhalt oder den Wegfall von ALG I, Rente, BAföG, Unterhalt, Elterngeld o. ä.?</b>						<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja					
<b>Wenn ja, bei wem, mit welchem Grund und ab wann?</b>						<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"><b>Wohngeldberechtigte/r</b></td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><b>Partner/in</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Datum</td> <td style="text-align: center;">Datum</td> </tr> </table>	<b>Wohngeldberechtigte/r</b>	<b>Partner/in</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Datum	Datum
<b>Wohngeldberechtigte/r</b>	<b>Partner/in</b>											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
Datum	Datum											
Grund der Verringerung/Erhöhung												

  

<b>14</b>	<b>Sind Sie oder Ihr/e Partner/in</b>						<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"><b>Wohngeldberechtigte/r</b></td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><b>Partner/in</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<b>Wohngeldberechtigte/r</b>	<b>Partner/in</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Wohngeldberechtigte/r</b>	<b>Partner/in</b>												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
<input type="checkbox"/> <b>schwerbehindert?</b> <b>Wenn ja, mit welchem Grad der Behinderung?</b>													
<input type="checkbox"/> <b>dem Pflegegrad 4 oder 5 zugeordnet?</b> <b>Wenn ja, wer?</b>													
<input type="checkbox"/> <b>Opfer der nationalsozialistischen Verfolgung und ihnen Gleichgestellte im Sinne des Bundesentschädigungsgesetzes?</b>													

  

<b>15</b>	<b>Werden von Ihnen oder Ihrem/Ihrer Partner/in Unterhaltszahlungen geleistet, zu denen Sie gesetzlich verpflichtet sind?</b>						<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
(z. B. für ein Haushaltsmitglied, das zur (Schul-)Ausbildung auswärts untergebracht ist; für einen geschiedenen bzw. dauernd getrennt lebenden Ehegatten oder für eine sonstige nicht zum Haushalt rechnende Personen)?										
<b>Wenn ja, von wem?</b>						<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"><b>Wohngeldberechtigte/r</b></td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><b>Partner/in</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<b>Wohngeldberechtigte/r</b>	<b>Partner/in</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Wohngeldberechtigte/r</b>	<b>Partner/in</b>									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
<b>Wenn ja, für wen?</b>		Person zählt zu meinem Haushalt	zur (Schul-)Ausbildung auswärts untergebracht	geschieden oder dauernd getrennt lebender Ehegatte	sonstige nicht zum Haushalt rechnende Person	<b>Betrag (monatlich)</b>				
Name, Vorname		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Euro				
Verwandtschaftsverhältnis		PLZ	Ort	Strasse /Hnr.						

Sonstige erforderliche Angaben										
16	<p>Erhalten Sie oder Ihr/e Partner/in bereits Wohngeld oder eine vergleichbare Leistung zur Bezahlung Ihrer Miete/Unterkunftskosten für diesen oder einen anderen Wohnraum oder haben Sie dafür einen entsprechenden Antrag gestellt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Wenn ja, von wem erhalten Sie diese Leistung bzw. wo wurde der Antrag gestellt?</p> <p>Behörde (Name, Anschrift)</p>									
17	<p>Haben Sie oder Ihr Partner/in eine der nachstehenden Leistungen (Transferleistungen) beantragt, für die noch kein Bescheid vorliegt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p> <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II (SGB II)    <input type="checkbox"/> Sozialgeld (SGB II)    <input type="checkbox"/> Grundsicherung (SGB XII)    <input type="checkbox"/> Hilfe zum Lebensunterhalt (SGB XII)  <input type="checkbox"/> Ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt (BVG)    <input type="checkbox"/> Asylbewerberleistung (AsylbLG)    <input type="checkbox"/> Kinder- und Jugendhilfeleistungen  <input type="checkbox"/> Verletztengeld    <input type="checkbox"/> Übergangsgeld         </p> <table border="1"> <tr> <td>Wenn ja, wer?</td> <td>Wohngeldberechtigte/r</td> <td>Partner/in</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Wenn ja, wann?</td> <td>Datum</td> <td>Datum</td> </tr> </table>	Wenn ja, wer?	Wohngeldberechtigte/r	Partner/in		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wenn ja, wann?	Datum	Datum
Wenn ja, wer?	Wohngeldberechtigte/r	Partner/in								
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Wenn ja, wann?	Datum	Datum								
18	<p>Haben Sie oder Ihr/e Partner/in wegen Ablehnung eines Antrages auf eine der vorgenannten Transferleistung Rechtsbehelf (Widerspruch/Klage) eingelegt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>									

Angaben zur Zahlung des Wohngeldes								
19	<p>Für die monatliche Zahlung des Wohngeldes geben Sie bitte Ihre Bankverbindung an.</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="3">Die Bankverbindung lautet:</td> <td colspan="2">Name des Kreditinstituts</td> </tr> <tr> <td>Kontonummer</td> <td>Bankleitzahl</td> </tr> <tr> <td>BIC</td> <td>IBAN</td> </tr> </table> <p>Kontoinhaber: <input type="checkbox"/> Wohngeldberechtigte/r Antragsteller/in    <input type="checkbox"/> Betreuer/in / Bevollmächtigte/r oder eine empfangsberechtigte Person  <input type="checkbox"/> Sozialleistungsträger</p> <p>Name und Anschrift des Zahlungsempfängers, sofern vom Wohngeldberechtigten abweichend</p>	Die Bankverbindung lautet:	Name des Kreditinstituts		Kontonummer	Bankleitzahl	BIC	IBAN
Die Bankverbindung lautet:	Name des Kreditinstituts							
	Kontonummer		Bankleitzahl					
	BIC	IBAN						

Dem Wohngeldantrag werden (in Kopie) folgende Unterlagen beigelegt:																	
20	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Heimvertrag (Auszug)</td> <td><input type="checkbox"/> Nachweis über Unterhaltsverpflichtung</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Rentenbescheid/e</td> <td><input type="checkbox"/> Nachweis über Zahlung von Steuern</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> sonstige Einkommensnachweise</td> <td><input type="checkbox"/> Nachweis über Zahlung zur Krankenversicherung</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Schwerbehindertenausweis</td> <td><input type="checkbox"/> Nachweis über Zahlung zur Rentenversicherung</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Vollmacht oder Bestellungsurkunde</td> <td><input type="checkbox"/> Nachweis über sonstige Leistungen nach dem SGB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bescheid über eine Transferleistung</td> <td><input type="checkbox"/> Nachweis über Leistungen Dritter zur Kostensenkung</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bescheid über Eingliederungshilfe - SGB XII</td> <td><input type="checkbox"/> _____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bescheid über Hilfe zur Pflege - SGB XII</td> <td><input type="checkbox"/> _____</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Heimvertrag (Auszug)	<input type="checkbox"/> Nachweis über Unterhaltsverpflichtung	<input type="checkbox"/> Rentenbescheid/e	<input type="checkbox"/> Nachweis über Zahlung von Steuern	<input type="checkbox"/> sonstige Einkommensnachweise	<input type="checkbox"/> Nachweis über Zahlung zur Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> Nachweis über Zahlung zur Rentenversicherung	<input type="checkbox"/> Vollmacht oder Bestellungsurkunde	<input type="checkbox"/> Nachweis über sonstige Leistungen nach dem SGB	<input type="checkbox"/> Bescheid über eine Transferleistung	<input type="checkbox"/> Nachweis über Leistungen Dritter zur Kostensenkung	<input type="checkbox"/> Bescheid über Eingliederungshilfe - SGB XII	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Bescheid über Hilfe zur Pflege - SGB XII	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Heimvertrag (Auszug)	<input type="checkbox"/> Nachweis über Unterhaltsverpflichtung																
<input type="checkbox"/> Rentenbescheid/e	<input type="checkbox"/> Nachweis über Zahlung von Steuern																
<input type="checkbox"/> sonstige Einkommensnachweise	<input type="checkbox"/> Nachweis über Zahlung zur Krankenversicherung																
<input type="checkbox"/> Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> Nachweis über Zahlung zur Rentenversicherung																
<input type="checkbox"/> Vollmacht oder Bestellungsurkunde	<input type="checkbox"/> Nachweis über sonstige Leistungen nach dem SGB																
<input type="checkbox"/> Bescheid über eine Transferleistung	<input type="checkbox"/> Nachweis über Leistungen Dritter zur Kostensenkung																
<input type="checkbox"/> Bescheid über Eingliederungshilfe - SGB XII	<input type="checkbox"/> _____																
<input type="checkbox"/> Bescheid über Hilfe zur Pflege - SGB XII	<input type="checkbox"/> _____																

**Nicht von der Heimbewohnerin, dem Heimbewohner ausfüllen!  
Angaben zu den Nummern 21 bis 25 haben durch die Heimleitung zu erfolgen.**

21	<p>Die Heimleitung wird vertreten durch:</p> <table border="0"> <tr> <td>Name, Vorname</td> <td>Funktion</td> <td>Telefon</td> </tr> </table>	Name, Vorname	Funktion	Telefon
Name, Vorname	Funktion	Telefon		
22	<p>Ist das unter Nummer 5 genannte Heim ein Heim im Sinne des Heimgesetzes? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>			
23	<p>Wurde der Wohnraum im Heim mit Mitteln aus öffentlichen Haushalten, nach dem Wohnraumförderungsgesetz oder entsprechender Gesetze des Landes gefördert? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>			
24	<p>Welche Größe hat der von der/dem Wohngeldberechtigten (Antragsteller/in) genutzte Wohnraum? <input type="text"/> m<sup>2</sup></p>			
25	<p>Wie groß ist die anteilige Gemeinschaftsfläche (Hinzurechnungsfläche)? <input type="text"/> m<sup>2</sup></p>			

## Weitere Hinweise und Belehrung

- 26 Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat nach § 60 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistungen erheblich sind. Die Angaben sind erforderlich, um nach den Vorschriften des Wohngeldgesetzes (WoGG) über den Antrag zu entscheiden und die Wohngeldstatistik führen zu können.

Mit der Unterschrift auf diesem Wohngeldantrag wird

1. versichert, dass alle Angaben, auch soweit sie in den Anlagen zum Antrag zu machen sind, richtig und vollständig sind. Insbesondere bestätigen Sie, dass Sie und ggf. der/die mit in Ihrem Wohnraum lebende Partner/in, nicht vom Wohngeld ausgeschlossen sind, keine weiteren Einkünfte/Einnahmen als die in Nummer 9 aufgeführten Einkünfte haben und
2. zur Kenntnis genommen, dass Sie und ggf. der/die in Ihrem Wohnraum lebende Partner/in oder die/der Bevollmächtigte gesetzlich verpflichtet sind, der Wohngeldbehörde alle Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind, unverzüglich mitzuteilen. Dies gilt insbesondere:
  - a) für die Erhöhung der Einkünfte und/oder Verringerung der Miete bzw. Belastung von mehr als 15 Prozent (der Wohngeldbescheid enthält hierzu nähere Feststellungen);
  - b) bei Auszug des/der ggf. im gleichen Wohnraum lebenden Partners/Partnerin;
  - c) bei Auszug aller beiden Heimbewohner aus dem bisherigen Wohnraum in ein anderes Heim vor Ablauf des Bewilligungszeitraumes;  
In diesem Fall wird der Wohngeldanspruch vom ersten des nächsten Monats unwirksam.  
Der weitere Bezug von Wohngeld ist nur möglich, wenn es neu beantragt wird.
  - d) bei Antragstellung auf eine Transferleistung durch Sie oder Ihre/n Partner/Partnerin oder bei Bezug einer solchen.

Verstöße gegen die Mitteilungspflichten nach den Buchstaben a) bis d) können als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße bis zu 2.000 Euro geahndet werden.

Ein zu Unrecht empfangenes Wohngeld ist zurückzuzahlen, sofern eine ungerechtfertigte Gewährung erfolgte. Bei Nichtbefolgung ist unter Umständen mit einer strafrechtlichen Verfolgung zu rechnen. Neben dem Wohngeldberechtigten haften die volljährigen, bei der Berechnung des Wohngeldes berücksichtigten, Haushaltsmitglieder als Gesamtschuldner.

Im Rahmen der allgemeinen Sorgfaltspflicht ist der auf der Grundlage dieses Antrages entstehende Wohngeldbescheid auf Übereinstimmung mit den im Antrag gemachten Angaben zu überprüfen.

Kosten, die dem Wohngeldberechtigten im Zusammenhang mit der Stellung des Wohngeldantrages entstehen, werden nicht erstattet (§ 22 Abs. 5 WoGG).

Weiterhin ist zur Kenntnis zu nehmen, dass die zur Berechnung und Zahlung des Wohngeldes erforderlichen persönlichen Daten im Wege der automatisierten Datenverarbeitung abgeglichen, verarbeitet und gespeichert werden. Die Rechtsgrundlage für die Auskunftspflicht aller Haushaltsmitglieder ist in § 23 WoGG, für den Datenabgleich in § 33 WoGG und die Verwendung der anonymen Daten für die Wohngeldstatistik und die Möglichkeit ihrer Übermittlung an das Statistische Landesamt in den §§ 34 bis 36 WoGG verankert.

Nach Kenntnisnahme der Hinweise und Erläuterungen zur Gewährung von Wohngeld und den Belehrungen im Wohngeldantrag werden die von mir gemachten Angaben in diesem Wohngeldantrag hiermit bestätigt.

Ort und Datum

Unterschrift des/der Wohngeldberechtigten (Antragsteller/in)

Unterschrift Heimleitung

Unterschrift Betreuer/in, Bevollmächtigte/r

- 27 Der Wohngeldbescheid wird versandt an:

- Wohngeldberechtigte/r Antragsteller/in  
 Betreuer/in / Bevollmächtigte/r  
 sonstige Person

Sofern der/die Wohngeldberechtigte (Antragsteller/in) nicht der Empfänger des Wohngeldbescheides ist:

Name, Vorname/n

Telefonnummer

Anschrift