



Abt. Sozialleistungen

Eberhardstraße 33, 4. Stock
70173 Stuttgart (Mitte)

Telefon 0711 216-59139
Fax 0711 216-9559031
E-Mail: fahrgutscheine@stuttgart.de

Antrag auf Fahrgutscheine für Schwerstgehinderte

Die mit einem Stern (*) gekennzeichneten Angaben sind für die Bearbeitung Ihres Antrags auf Fahrgutscheine für Schwerstgehinderte notwendig. Die restlichen Angaben sind freiwillig, helfen uns aber, Ihren Antrag schneller bearbeiten zu können.

Die Daten zu diesen Fragen werden gemäß § 13 Landesdatenschutzgesetz erhoben.

1. Persönliche Angaben

Antragsteller* (Name, Vorname, Geburtsdatum, Familienstand)

Anschrift* (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

Telefon/Mobiltelefon

E-Mail

2. Besitzen Sie einen gültigen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen "aG"?*

nein ja (Bitte Kopie des Schwerbehindertenausweises beifügen!)

3. Sind Sie Rollstuhlfahrer?*

nein ja

4. Welche weiteren Personen leben mit Ihnen in einem Haushalt?*

Name, Vorname, Geburtsdatum

Verwandtschaftsverhältnis zum
Antragsteller (Ehepartner, Kind usw.)

1.

2.

3.

4.

5.

5. Sind Sie einer weiteren, nicht in Ziff. 4 genannten Person zu laufenden Unterhaltszahlungen verpflichtet?

nein ja (Bitte Nachweise beifügen!)

6. Verfügen Sie oder eine in Ziff. 4 genannte Person über ein Kraftfahrzeug, welches Ihnen zur Beförderung zur Verfügung steht?*

nein ja, amtliches Kennzeichen: _____

7. Bitte machen Sie Angaben zu Ihren Wohnverhältnissen*

Ich bin Mieter einer Wohnung/eines Hauses.

Höhe der monatlichen Kaltmiete: _____ Euro
(Bitte Nachweise beifügen!)

Höhe der monatlichen Nebenkosten (**ohne** Heizungskosten): _____ Euro
(Bitte Nachweise beifügen!)

Ich bin Eigentümer einer Wohnung/eines Hauses, welche(s) ich selbst bewohne.

Ich bin in einer vollstationären Einrichtung (Pflegeheim, Behindertenwohnheim usw.) untergebracht.

Die Kosten dieser Unterbringung belaufen sich monatlich auf _____ Euro und werden

von mir selbst getragen. (Bitte Nachweise beifügen!)

von einer Behörde getragen. (Bitte den Leistungsbescheid in Kopie beifügen!)

8. Welche der folgenden Sozialleistungen beziehen Sie?*

(Bitte den Leistungsbescheid in Kopie beifügen!)

Wohngeld (WoGG)

Leistungen nach dem Zweiten Sozialgesetzbuch (SGB II)

Leistungen nach dem Zwölften Sozialgesetzbuch (SGB XII)

Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

keine

9. Angaben zu den Einkommensverhältnissen aller im Haushalt lebenden Personen*

Bitte fügen Sie die Nachweise über Ihr **monatliches Brutto-Einkommen** (z. B. Verdienst-/Gehaltsabrechnungen der letzten drei Monate, aktueller Rentenbescheid, aktueller Arbeitslosengeldbescheid usw.) in Kopie bei.

	Antragsteller Euro	Ehegatte Euro	weitere Haus- haltsangehörige Euro	weitere Haus- haltsangehörige Euro	weitere Haus- haltsangehörige Euro
Erwerbseinkommen					
Einkommen aus selbst- ständiger Tätigkeit					
Miet-/Pachteinkünfte					
Renten aller Art					
Arbeitslosengeld I					
Krankengeld					
Kindergeld					
sonstiges Einkommen 1					
sonstiges Einkommen 2					

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

Datum und Unterschrift des Antragstellers*

Aus Gründen der Übersichtlichkeit wurde in diesem Vordruck auf die Nennung der weiblichen Form verzichtet!