



Ermittlung der Unterkunftskosten bei Wohneigentum

von der/ dem Leistungsbezieher(in) / Antragsteller(in) auszufüllen

Name(n) des/ der Eigentümer*in:

Adresse (Straße, Nr.):

(PLZ, Ort):

Größe (Wohnfläche) gesamt: qm

davon vermietet qm eigengenutzt: qm

Finanzierung:

Darlehen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	(Kreditinstitut)	(Darlehenssumme in EUR)	(mtl. Zinsen in EUR)	(mtl. Tilgung in EUR)

Darlehen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	(Kreditinstitut)	(Darlehenssumme in EUR)	(mtl. Zinsen in EUR)	(mtl. Tilgung in EUR)

Darlehen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	(Kreditinstitut)	(Darlehenssumme in EUR)	(mtl. Zinsen in EUR)	(mtl. Tilgung in EUR)

Kostenaufstellung (alle Angaben sind durch Vorlage entsprechender Belege nachzuweisen):

Art	Betrag (in EUR)	monatlich	quartals- weise	1/2-jährlich	jährlich
Wasser	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abwasser	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grundsteuer	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schornsteinfeger	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wartung Heizung	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebäudeversicherung	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abfallentsorgung	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sonstiges:	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ort, Datum

Unterschrift Leistungsbezieher(-in) / Antragsteller(-in)



Ermittlung der anzuerkennenden Unterkunftskosten

von der/ dem Sachbearbeiter(-in) auszufüllen

Name Leistungsbezieher(-in) / Antragsteller

Aktenzeichen

Kosten für	jährlich	Fällig im:												Ø
		Jan.	Febr.	März	Apr.	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.	
Wasser														
Abwasser														
Grundsteuer														
Schornsteinfeger														
Wartung Heizung														
Gebäudeversicherung														
Abfallentsorgung														
sonstiges														
Zwischensumme:														
Zinsen														
Zinsen														
Zinsen														
Zwischensumme:														
Heizung														
Gesamt:														

Unterkunftskosten angemessen:

☐

ja

☐

nein

ggf. Begründung für Berücksichtigung höherer als die angemessenen Unterkunftskosten:

Datum:

festgestellt:

Sachbearbeiter(-in)