

STADT HALLE (SAALE)
 Fachbereich Soziales
 Marktplatz 1
 06100 Halle (Saale)

Dienstgebäude: Südpromenade 30
 Tel.: 0345 221-5424 Fax: 0345 221-5404

Eingangsdatum	
Halle-Pass-Nr.	
letzter Halle-Pass bis	
neuer Halle-Pass ab	

ANTRAG AUF AUSSTELLUNG EINES HALLE-PASSES G - Fahrdienst für Behinderte -

1. Angaben zur Person In Druckschrift ausfüllen und Zutreffendes bitte ankreuzen ☒

Name	Geburtsname
Vorname	Geburtsdatum <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w

2. Anschrift

Straße Hausnummer	PLZ
-------------------	-----

3. Angaben zum Schwerbehindertenausweis

Sind Sie im Besitz eines Schwerbehindertenausweises mit dem Merkzeichen „aG“ oder aufgrund Ihrer Behinderung diesem Personenkreis gleichgestellt? (Bestätigung durch den Ausweis bzw. ärztliches Attest. Die Behinderung ist gleichzusetzen mit „aG“)

ja nein

4. Angaben zum Kraftfahrzeug

Haben Sie die Möglichkeit ein Kraftfahrzeug ständig zu führen oder zu nutzen? ja nein

5. folgende Unterlagen in Kopie sind dem Antrag beizufügen

- aktuelle Miete, Heimkostenrechnung
(Miete: letzte Betriebskostenabrechnung mit Aufschlüsselung Kaltmiete, Betriebskosten und Heizkosten)
- Einkommensnachweise aller im Haushalt lebender Personen
(z. B. Renten, Lohn/Gehalt der letzten 3 Monate, Leistungsbescheid nach SGB II, Kindergeld, Unterhalt usw.)
- aktueller Wohngeldbescheid
- private Haftpflicht-Versicherung, Kinder-Unfall-Versicherung
- Schwerbehindertenausweis (Vor-/Rückseite) oder ärztliches Attest

6. Betreuer

Verein/Name, Vorname
Anschrift

7. Belehrung/Hinweise

Beziehen Sie als Antragsteller laufende Leistungen des Fachbereiches Soziales, sind Ihre Einkommensverhältnisse aktenkundig. In diesen Fällen sind dem Antrag keine Einkommensbelege beizufügen. Der Anspruch wird anhand der Aktenlage geprüft und beschieden. Gleiches gilt für Empfänger von Arbeitslosengeld II (hier reicht die Vorlage einer Kopie des Leistungsbescheides). Für Behinderte, die in stationären Einrichtungen leben, gelten die Bestimmungen für so genannte „Selbstzahler“ laut Stadtratsbeschluss.

Ich versichere, dass meine Angaben wahrheitsgemäß sind. Diesbezügliche Veränderungen werde ich dem Fachbereich Soziales bei Verlängerungsantrag des Halle-Passes „G“ mitteilen.

Mir ist bekannt, dass für die ärztliche Bestätigung (Attest für „aG“) keine Kosten durch den Fachbereich Soziales übernommen werden.

Ich bin damit einverstanden, dass die zur Bearbeitung meines Antrages erforderlichen persönlichen Daten unter Berücksichtigung der Bestimmungen des Datenschutzgesetzes erfasst, gespeichert und bearbeitet werden.

Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller/Betreuer
------------	-------------------------------------



Vervielfältigung, Nachahmung und Veröffentlichung nur mit Genehmigung

eFORM 50-003

© 2016 – Stadt Halle (Saale)
Stand: 05-2016