

Antrag nach § 24 Abs.3 SGB II

Eingang

Hiermit beantrage ich

Name, Vorname geb. am Wohnort, Strasse

die Kostenübernahme für

die **Erstausstattung** einschließlich Haushaltsgeräten der **Wohnung** _____

(bitte Möbel/Geräte gesondert auflisten)

Begründung des Antrages:

Erstausstattungen für **Bekleidung**, bei **Schwangerschaft** und **Geburt**

Begründung des Antrages:

Anschaffung (Eigenanteil) und Reparaturen von orthopädischen Schuhen: € _____

Reparaturen von therapeutischen Geräten und Ausrüstungen: € _____

Miete von therapeutischen Geräten: € _____

Bitte fügen Sie Ihrem Antrag folgende Unterlagen bei:

- Nachweis der Krankenkasse über die Höhe Ihres Eigenanteiles
- ggf. Nachweis darüber, dass Ihre Krankenkasse die beantragte Leistung nicht übernimmt
- Kostenvoranschlag

Begründung des Antrages:

Ort, Datum

Unterschrift

Zuständiger Fallmanager: _____