

**Antrag zur Abfederung sozialer Härten nach Billigkeitsgrundsätzen  
(Härtefallregelung) (Grundlage: Erlass vom 18.10.2024 des MWIKE  
NRW [Az. 83.22.08])**

Datum: \_\_\_\_\_

Dieser Antrag ist schriftlich oder per Mail an die

Adresse: **Bezirksregierung Arnsberg  
Goebenstraße 25  
44135 Dortmund**

E-Mail: **spervogelweg@bra.nrw.de**

zu senden.

Antragsteller/in: \_\_\_\_\_

Wohneinheit (Hausnummer, Mieteinheit): \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

**Abweichender Kontoinhaber:**       Ja                       Nein

**Hinweis:** *Bei abweichendem Kontoinhaber muss das Zusatzformular „Abweichender Kontoinhaber“ ausgefüllt und beigelegt werden.*

Rückspracheoptionen / Ihre Daten:

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Aktueller Aufenthaltsort: Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_

Aktuelle Unterbringung

- Hotel ab / bis (Datum): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- Alternativwohnung der Wohnbau ab / bis (Datum): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- möblierte Apartments extern ab / bis (Datum): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- Pflegeeinrichtung ab / bis (Datum): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- Freunde und Familie ab / bis (Datum): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- Sonstiges: ab / bis (Datum): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Beantragte Hilfeleistung

- Miet- und Nebenkosten über Kaltmiete
- Laufende Verträge, welche nicht genutzt werden können
- erhöhte Fahrt- und Transportkosten abweichend vom ursprünglichen Wohnort
- Erstattung von Neuanschaffungen
- sonstige Leistungen (genaue Angaben erforderlich):

---

---

---

---

---

---

Begründung der beantragten Hilfeleistung

persönlicher Gegenstand aus dem eigenen Besitz konnte bei den Gebäudebegehungen nicht aus der Wohnung entnommen werden (bei Neuanschaffungen)

Sonstiges (genaue Angaben erforderlich):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Anlagen (Belege / Nachweise)

Belege Anzahl der Belege: \_\_\_\_\_

Belege ausstehend (werden nachgeliefert)

Für: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

(Ort, Datum)

---

(Mieterin / Mieter)

### Erklärung(en)

Der Antrag erfüllt die Grundsätze der Verhältnismäßigkeit, Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit und ist sozial angemessen.

- Der Grundsatz der Sparsamkeit wurde vom Antragsteller berücksichtigt. Die entstandenen Kosten wurden unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgrundsatzes minimal gehalten.

**Mir / uns ist bekannt**, dass ein Rechtsanspruch auf Gewährung der Abfederung sozialer Härten nach Billigkeitsgrundsätzen nicht besteht und auch durch diese Antragstellung nicht begründet wird.

**Ich / wir verpflichte(n) mich / uns**, noch fehlende Unterlagen so schnell wie möglich nachzureichen. Mir/uns ist bekannt, dass im Falle fehlender oder nicht rechtzeitig nachgereichter Unterlagen der Antrag abgelehnt werden kann.

**Ich versichere / wir versichern**, dass alle von mir/uns gemachten Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind. Mir/uns ist bekannt, dass falsche oder unvollständige Angaben zu einer Ablehnung des Antrags führen können.

---

(Ort, Datum)

---

(Mieterin / Mieter)

## Plausibilitätsprüfung – Erläuterungsbeiblatt

### Grundsatz der Verhältnismäßigkeit

Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit verpflichtet Behörden beim Erlass von Ermessens-Verwaltungsakten dazu, die jeweilige Maßnahme chronologisch aufbauend nach

- a) einem legitimen Zweck;
- b) der Geeignetheit;
- c) der Erforderlichkeit;
- d) der Angemessenheit

zu prüfen.

### Grundsatz der Sparsamkeit (Definition)

Die öffentliche Verwaltung ist hinsichtlich ihrer Ausgaben und des Personaleinsatzes zu minimieren. Ein Erfolgsziel ist mit einem minimalen Mitteleinsatz zu erreichen.

### Grundsatz der Wirtschaftlichkeit (Definition)

Unter Berücksichtigung des Grundsatzes der Sparsamkeit ist ein gegebenes Ziel mit einem minimalen Mitteleinsatz zu erreichen.

**Hinweis:** *Wir bitten Sie, alle relevanten Nachweise klar und nachvollziehbar darzustellen und vollständig beizufügen. Sofern Nachweise nachgeliefert werden, ist dies entsprechend zu vermerken.*

Zusatzformular: „Abweichender Kontoinhaber“

Ich **bevollmächtige** hiermit die / den abweichende(n) Kontoinhaber/in die Erstattungen in meinem Namen zu empfangen. Die Überweisung erfolgt auf das auf S. 1 des hier im vorliegenden Antrag zur Abfederung sozialer Härten nach Billigkeitsgrundsätzen angegebene **Konto des abweichenden Kontoinhabers**.

**Daten des abweichenden Kontoinhabers**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**Erklärung des Antragstellers**

Hiermit bestätige ich, dass ich den oben genannten Kontoinhaber bevollmächtige, die Überweisung in meinem Namen zu empfangen. Mir ist bewusst, dass der abweichende Kontoinhaber die alleinige Berechtigung zur Entgegennahme der Rückzahlung erhält.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Antragstellers)

**Erklärung des abweichenden Kontoinhabers**

Hiermit bestätige ich, die oben genannte Zahlung im Namen des Antragstellers entgegenzunehmen und akzeptiere die Verantwortung für den Erhalt der Gelder.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(abweichende/r Kontoinhaber/in)