

# Bevollmächtigung zur Antragstellung auf Wohngeld

und

## Abtretung der laufenden Wohngeldleistungen

Sozialhilfeverfahren für

---

Name, Vorname, Geb.-Datum

Hiermit bevollmächtige ich gemäß § 13 Sozialgesetzbuch X den Kostenträger

Landkreis Cloppenburg  
50 – Sozialamt  
Abt. 50.5 - HfS  
Eschstraße 29  
49661 Cloppenburg,

bei der zuständigen Wohngeldstelle im Rahmen des o.g. Sozialhilfeverfahrens einen Antrag auf Wohngeld zu stellen, den gesamten diesbezüglichen Schriftverkehr zu führen und Ausfertigungen der Bescheide zu erhalten.

Im Rahmen der Gewährung von Sozialhilfe nach dem SGB XII trete ich für die Dauer des Heimaufenthaltes gewährte Wohngeldleistungen höchstens bis zur Höhe der Sozialhilfeleistungen an den vorgenannten Kostenträger ab.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des/der Heimbewohners/-in,  
ggf. Vorsorgebevollmächtigte/r/gesetzl. BetreuerIn