

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