



Landkreis Potsdam-Mittelmark  
FD Soziales und Wohnen  
Team 52.20  
Niemöllerstraße 1  
14806 Bad Belzig

## Antrag auf Übernahme der Kosten der Unterkunft in Form einer Unterkunftpauschale

Antragsteller:

Name, Vorname	Aktenzeichen, wenn schon vorhanden
---------------	------------------------------------

Hiermit beantrage ich die Übernahme der Kosten der Unterkunft in Form einer monatlichen Unterkunftpauschale. Die Unterkunftpauschale beläuft sich auf einen Betrag von

für eine Person                      245 €  
für jede weitere Person              60 €

und umfasst alle Aufwendungen einschließlich Strom, Wasser und Heizung.

Datum des Einzugs: \_\_\_\_\_

### 1. Daten zur Unterkunft

\_\_\_\_\_ Anzahl und Größe der Zimmer

\_\_\_\_\_ qm

\_\_\_\_\_ qm

\_\_\_\_\_ qm

Anschrift der Wohnung

\_\_\_\_\_  
Straße/Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort

Wohnungsbesitzer

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

\_\_\_\_\_  
Straße/Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort

\_\_\_\_\_

**Daten der Mitbewohner:**

1. Familienname, Vorname Geburtsdatum

\_\_\_\_\_

2. Familienname, Vorname Geburtsdatum

\_\_\_\_\_

3. Familienname, Vorname, Geburtsdatum

\_\_\_\_\_

4. Familienname, Vorname, Geburtsdatum

\_\_\_\_\_

5. Familienname, Vorname, Geburtsdatum

\_\_\_\_\_

6. Familienname, Vorname, Geburtsdatum

\_\_\_\_\_

7. Familienname, Vorname, Geburtsdatum

\_\_\_\_\_

**Mir ist bekannt, dass ich einen Auszug wegen Wohnortwechsel unverzüglich mitzuteilen habe.**

Erklärung zum Datenschutz:

Ich erkläre mich mit der Verarbeitung der mich betreffenden personenbezogenen Daten im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen (insbesondere der Datenschutz-Grundverordnung) einverstanden.

---

**Unterschrift des Antragstellers**

**Datum**