

## Ich beantrage die LfL-Karte für folgende weitere Familienmitglieder in meinem Haushalt:

..... Name, Vorname	..... Geburtsdatum
..... Name, Vorname	..... Geburtsdatum
..... Name, Vorname	..... Geburtsdatum
..... Name, Vorname	..... Geburtsdatum
..... Name, Vorname	..... Geburtsdatum
..... Name, Vorname	..... Geburtsdatum

Ich verpflichte mich, jede Änderung von Tatsachen, die für die Inanspruchnahme der LfL-Karte maßgebend ist, sofort und unaufgefordert mitzuteilen.

Es ist mir bekannt, dass ein Rechtsanspruch auf Ausstellung der LfL-Karte durch den Verein Lipper für Lipper @Asphaltexistenzler e.V nicht besteht.

Der vollständige Antrag mit Anlagen kann als PDF-Datei per Mail zugestellt werden. Sie möchten die Unterlagen postalisch zusenden? Dann gerne an die unten genannte Adresse. Sie haben Fragen? Dann vereinbaren Sie gerne einen persönlichen Termin.

..... Ort, Datum	..... Unterschrift Antragsteller/-in
---------------------	---



Hans-Hinrichs Str. 3a  
32756 Detmold  
**0 52 31/30 28 991**  
info@lipperfuerlipper.de  
www.lipperfuerlipper.de



# Erklärung nach § 53 Abgabenordnung (AO)

Die Erklärung nach § 53 AO muss in jeder Mandatenakte vorliegen!

Stand: 03.2023



1.	Persönliche Daten	Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Name, Vorname		Geb.-Datum
Anschrift (Straße, PLZ, Ort)		Telefonnummer
2.	Nachweis der persönlichen Hilfsbedürftigkeit gem.§ 53 Abs.1 AO	
Besitzen Sie einen Schwerbehindertenausweis? <input type="checkbox"/> Ja. Bitte legen Sie eine Kopie des Schwerbehindertenausweises bei und gehen Sie weiter zu Punkt 6. <input type="checkbox"/> Nein. Bitte beantworten Sie die nächste Frage.		
Haben Sie das 75. Lebensjahr vollendet? <input type="checkbox"/> Ja. Bitte legen Sie eine Kopie des Personalausweises bei und gehen Sie weiter zu Punkt 6. <input type="checkbox"/> Nein. Bitte beantworten Sie die nächste Frage.		
Sind Sie anerkannte/r Kriegsbeschädigte/r? <input type="checkbox"/> Ja. Bitte legen Sie eine Kopie des Kriegsbeschädigtenausweises bei und gehen Sie weiter zu Punkt 6. <input type="checkbox"/> Nein. Bitte beantworten Sie die nächste Frage.		
Wenn Sie eine dieser Fragen mit Ja beantworten konnten, gehen Sie bitte direkt weiter zu Punkt 6. Ansonsten beantworten Sie bitte die nächste Frage:		
Erhalten Sie eine der folgenden Leistungen? (bitte Leistungsbescheid in Kopie beilegen) <input type="checkbox"/> Leistungen nach dem SGB II <input type="checkbox"/> Leistungen nach dem SGB XII (Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung/Hilfe zum Lebensunterhalt) <input type="checkbox"/> Wohngeld <input type="checkbox"/> <u>Kinderzuschlag</u> (nicht Kindergeld) <input type="checkbox"/> Sonstige Einnahmen (Arbeitslohn, Mini-Job, Ehrenamtszuschale/Übungsleiterzuschale etc.)		
Konnten Sie keine der Fragen von Punkt 3 mit Ja beantworten? Dann gehen Sie bitte weiter zu Punkt 4.		
Hiermit gebe ich meine Einwilligung zur Verarbeitung und Nutzung meiner/unserer personenbezogenen Daten. Ich kann diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Mir ist bekannt, dass die Einwilligung die Voraussetzung für die Gewähr der Lipper für Lipper-Karte ist.		
Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller/-in	

3.	Nachweis der wirtschaftlichen Hilfsbedürftigkeit gem.§ 53 Abs. 2 AO i.V. § 285GB XII		
Folgende Einkommensgrenzen sind gültig für den Zeitraum 01.01.2023 - 31.12.2023			
Mein Haushalt besteht aus ___ Personen.Meine/Unsere Nettoeinkünfte sind nicht höher als:			
Anzahl der Personen	Netto-einkommen <small>(bei mehreren Personen pro Zeile bitte zusammenrechnen)</small>	Person im Haushalt	Nettofreibetrag nach § 28SGS XII
		Volljährige Alleinstehende (Haushaltsvorstand/Alleinstehende Alleinerziehende)	vierfacher Regelsatz, nicht höher als 2.510,00 €
		Volljährige Partner (Ehe/Partnerschaft Lebensgemeinschaft)	vierfacher Regelsatz, nicht höher als 1.804 Euro je Person
		Volljährige in Einrichtungen/ 18 bis 24-Jährige im Elternhaus	vierfacher Regelsatz, nicht höher als 1.608 Euro je Person
		Kinder von 14 bis 17 Jahren	vierfacher Regelsatz, nicht höher als 1.680 Euro je Person
		Kinder von 6 bis 13 Jahren	vierfacher Regelsatz, nicht höher als 1.392 Euro je Person
		Kinder von 0 bis 5 Jahren	vierfacher Regelsatz, nicht höher als 1.272 Euro je Person
4.	Bitte kreuzen Sie die folgenden Kästchen an, wenn eine der Aussagen auf Sie zutrifft:		
<input type="checkbox"/> Mein Vermögen kann nicht für den laufenden Unterhalt verwendet werden; insb. verfüge ich nicht über Vermögen mit einem Verkaufswert von Ober 15.500 Euro.			
<input type="checkbox"/> Bei mir liegt eine wirtschaftliche Notlage vor z.B. durch einen Katastrophenfall, nähere Angaben (ggf. Zusatzblatt nutzen):			
<input type="checkbox"/> Ich bin nicht bedürftig im Sinne der Abgabenordnung (AO).			
5.	Unterschrift		
Die Nachweise habe ich dem zuständigen Sachbearbeiter zur Prüfung vorgelegt. Ich bestätige hiermit die Richtigkeit der gemachten Angaben.			
Datum, Ort		Unterschrift Antragsteller/-in	
Ich habe die Angaben geprüft und die entsprechenden Nachweise eingesehen.			
Unterschrift Antragsteller/-in			