Familienname, Vorname(n)	☐ Herr ☐ Frau
Geburtsname (wenn abweichend)	
Geburtsdatum	
Wohnanschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	
Aktenzeichen / Kunden-Nr.	

Einverständniserklärung

Gemäß §§ 67ff SGB X unterliegen Sozialdaten einem strengen Schutz (Sozialdatenschutz). Ausnahmen sind in den §§ 67a bis 78 SGB X geregelt.

Ich erkläre hiermit mein Einverständnis, dass der Sozialhilfeträger

Name des Sozialhilfeträgers	
ggf. Abteilung	
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	

berechtigt ist,

☐ sich direkt in Fragen der Kosten der Unterkunft an meinen Vermieter zu wenden.

☐ die Miete ganz (oder teilweise) direkt an meinen Vermieter zu überweisen.

Ort, Datum	Unterschrift

BUS

© **Land Niedersachsen** - Zentrale Formularservicestelle
SGB-026-DE-FL – Einverständniserklärung