

Anmeldebogen zur Schuldnerberatung

Name: Vorname: geb.:

Familienstand:

Partner: Vorname: geb.:

Kind: geb.:

Kind: geb.:

Kind: geb.:

Kind: geb.:

Straße:.....Ort:.....

Tel.:Handy:

Nationalität.....Geburtsort.....

Schulabschluss.....

Berufsabschluss.....

Selbstständigkeit ehemalige Selbstständigkeit (mit..... /keine Arbeitnehmer)

Beruf: 1. Arbeitgeber:

2. Arbeitgeber:

3. Arbeitgeber:

Gesamte Familieneinkommen:

Nur Arbeitseinkommen:

Kommen Sie mit Ihrem Geld aus?.....

Liegen bei Ihrem Arbeitgeber Lohnpfändungen vor? ja nein

Wenn ja, wer pfändet und seit wann?

Haben Sie schon einmal eine Vermögensauskunft abgegeben? ja nein

Wenn ja, wann und wo und wer hat sie beantragt?

.....

Haben Sie ein Konto (P-Konto)? ja nein

Wenn ja, ist es gepfändet? ja nein

Wie hoch sind Ihre Schulden insgesamt?

Wie viele Gläubiger haben Sie?

Haben Sie sog. Primärschulden (Miete, Strom, Wasser etc.)?

Welche Gläubiger drücken Sie am meisten, bzw. machen Ihnen die meisten Sorgen?

.....
.....
.....
.....
.....

Beschreiben Sie bitte kurz, wie es zu der jetzigen finanziellen Situation gekommen ist:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Außerdem ist es wichtig, ein wenig über Ihre persönliche, familiäre und berufliche Vorgeschichte und aktuelle Situation zu erfahren.

Bitte beschreiben Sie diese kurz:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.



<u>Einnahmen:</u>	€	g) Priv. Kranken-	.....
1. Arbeitsentgelt (netto)	.....	h) Kfz.-Haftpflicht-	.....
2. Arbeitsentgelt (netto)	.....	i) Kfz.-Kasko-	.....
3. Krankengeld	.....	j) Riester Rente	.....
4. Arbeitslosengeld I	.....	8. Kfz.-Steuer	.....
5. Arbeitslosengeld II (Jobcenter)	.....	9. Fahrtkosten für Auto	.....
6. Grundsicherung (Sozialamt)	.....	10. Fahrtkosten für Bus, Bahn	.....
7. Renten o. ä.	.....	11. Bus, Bahn	.....
8. Kindergeld	.....	12. Festnetz / WLAN	.....
9. Unterhalt	.....	13. Handy 1, 2, .....	.....
10. Unterhaltsvorschuss	.....	14. Rundfunkbeiträge (GEZ)	.....
11. Kinderzuschlag	.....	befreit	<input type="checkbox"/>
12. Elterngeld	.....	15. Netflix, , Spotify...	.....
13. Wohngeld	.....	16. Vereinsbeiträge /Fitness	.....
14. sonstige Einnahmen	.....	17. Rauchen	.....
Summe	.....	18. Tierhaltung	.....
		19. Ratenzahlungen	.....
<u>Ausgaben</u>	€	20. Geldbuße / Geldstrafe	.....
1. Miete	.....	21. Unterhaltszahlungen	.....
2. Nebenkosten	.....	22. Kleidung	.....
3. Heizkosten	.....	23. sonstige monatl. Kosten	.....
4. Strom	.....	24. Lebenshaltung	.....
5. Wasser	.....	Summe€
6. Garage/Stellplatz	.....	
7. Versicherungen	.....	
a) Priv.-Haftpflicht-	.....	Summe Einnahmen:€
b) Hausrat-	.....	Summe Ausgaben:€
c) Unfall-	.....	Mehreinnahmen/-ausgaben€
d) Lebens-	.....	
e) Rechtschutz-	.....	
f) Gebäude-	.....	

Einwilligungserklärung nach § 11 DSGVO
zur Datenerhebung, -speicherung, -nutzung und -verarbeitung

Hiermit willige ich _____ (vollständiger Name)

geb. am _____ ein,

dass meine Daten bei der Sozialen Schuldnerberatung des Diakonieverbandes der Ev.-luth. Kirchenkreise Buxtehude und Stade,

anerkannte Schuldner- und Insolvenzberatungsstelle nach § 305 Abs. 1 Nr. 1 InsO zu meiner persönlichen und familiären Situation, zu meinem Haushalt, zur Einkommens-, Vermögens- und Schuldsituation sowie zum Stand der Beratung digital und/oder in Papierform erhoben, gespeichert, genutzt und verarbeitet werden.

Die Einwilligung beschränkt sich auf die Daten, die erforderlich sind zur Durchführung der Beratung in sozialen und wirtschaftlichen Angelegenheiten, die im Zusammenhang mit meiner Verschuldung stehen, insbesondere zur Durchführung von Schuldenbereinigungen, außergerichtlichen Vergleichen sowie dem Verbraucherinsolvenzverfahren (gemäß § 6 DSGVO).

Ich willige zudem in die Archivierung dieser Daten digital und/oder in Papierform ein, solange dies zum Zweck der Durchführung der Beratung und der Begleitung im weiteren Verfahren und der statistischen Auswertung erforderlich ist. Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Soziale Schuldnerberatung des Diakonieverbandes der Ev.-luth. Kirchenkreise Buxtehude und Stade die Akten über meinen Beratungsfall nach Abschluss oder Abbruch 10 Jahre aufzubewahren sind.

Ich habe in Absprache mit dem Diakonieverband der Ev.-luth. Kirchenkreise Buxtehude und Stade bzw. der zuständigen Beratungsfachkraft Einblick in meine personenbezogenen Daten innerhalb der Räume der Beratungsstelle; bei Fehlerhaftigkeit erfolgt eine Korrektur.

Ich erkläre, dass meine Einwilligung freiwillig und ohne Zwang erfolgt.

Diese Einverständnisverklärung kann ich gemäß § 11 Abs. 3 DSGVO jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber der Beratungsstelle widerrufen.

Die Soziale Schuldnerberatung des Diakonieverbandes der Ev.-luth. Kirchenkreise Buxtehude und Stade gewährleistet jederzeit die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz gemäß des DSGVO.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Einwilligung

zur Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte und zur Abrechnung der Beratungshilfe bei öffentlichen Stellen

Ich, _____ (Name, Vorname), erkläre mich damit einverstanden, dass die im Rahmen der Schuldnerberatung anfallenden Angaben zu meiner Person und meinem Haushalt, zur Einkommens- und Schuldensituation sowie zum Stand der Schuldnerberatung dem Statistischen Bundesamt und dem zuständigen Statistischen Amt des Landes ohne meinen Namen und meine Anschrift, jedoch mit einer Gemeindegrenznummer, zur Erstellung einer Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte übermittelt werden.

Die dem Statistischen Bundesamt oder dem Statistischen Landesamt übermittelten Angaben unterliegen der Geheimhaltung nach § 16 Bundesstatistikgesetz.

Außerdem bin ich damit einverstanden, dass meine Daten für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen übermittelt werden können.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____



geboren am

.....
Name, Vorname

Schweigepflichtentbindung

Mir, dem/der Unterzeichner/in ist bekannt, dass die Mitarbeitenden der oben genannten Beratungsstelle der gesetzlichen Schweigepflicht - **§ 203 StGB** - unterliegen.

Die Soziale Schuldnerberatung der o.g. Beratungsstelle kann ohne Austausch zwischen den ehrenamtlichen und hauptamtlichen Mitarbeiter der o.g. Soziale Schuldnerberatungsstelle nicht gewährleistet werden. Daher werden die im Folgenden benannten Mitarbeiter von der Schweigepflicht entbunden.

Ich entbinde für die gegenseitige Vertretung und für die interne Fallbesprechung

.....(Soziallotse), und

unsere hauptamtlichen Mitarbeiter:

Frau Sharon Brakel,
Frau Kathrin Voigt und
Herrn Arndt Becker

von der datenschutzrechtlichen Verschwiegenheitspflicht sowie von der Verschwiegenheitspflicht nach § 203 StGB.

Die Verschwiegenheitsentbindung beruht auf meiner freien Entscheidung. Ich kann diese Schweigepflichtentbindung jederzeit widerrufen.

.....
(Datum)

.....
(Unterschrift)