

# ERMÄCHTIGUNG

zur Erteilung von **umfassenden Auskünften über meine Einkommen aus Renten / alle Rentenanträge und sonstige Verfahren** an den örtlich zuständigen Eingliederungshilfe- und Sozialhilfeträger, die Stadt Zweibrücken nach § 60 Abs. 1 Nr. 1 SGB I / § 117 Abs. 3 SGB XII.

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

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

ggf. Bevollmächtigter: \_\_\_\_\_  
(z.B. Betreuer)

Rententräger: \_\_\_\_\_  
(z.B. Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz)

Rentenversicherungsnummer: \_\_\_\_\_  
(können Sie Ihrem Rentenbescheid oder Ihrem Sozialversicherungsausweis entnehmen)

Ich ermächtige und beauftrage den Rententräger hiermit Auskunft über meine Renten und Versorgungsbezüge und alle laufenden Verfahren an den örtlichen Eingliederungshilfe- und Sozialhilfeträger die Stadt Zweibrücken zu erteilen.

Diese Ermächtigung habe ich nach Kenntnisnahme eigenhändig ausgefüllt und unterschrieben.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Ort Datum

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Die Ermächtigung ist vollständig auszufüllen und zu unterschreiben!  
Sofern mehrere Renten bezogen werden, ist für jede Rentenart und auch für jeden Rentenempfänger eine separate Ermächtigung auszufüllen! Das Ausfüllen der Ermächtigung entbindet Sie nicht von der Verpflichtung den Eingliederungshilfe- oder Sozialhilfefragenbogen vollständig auszufüllen und aussagekräftige Belege vorzulegen.**