

- Einzureichen über die im Internet für den Wohnort angegebene Beratungsstelle
- Sozialverband VdK Sachsen e.V., Chemnitz
  - Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Sachsen e.V., Dresden
  - Behindertenverband Leipzig e.V., Leipzig

**Im Original an die  
Sächsische Aufbaubank - Förderbank -  
01054 Dresden**

|  |
|--|
| <b>Antragsnummer</b> (wird von der SAB ausgefüllt) |
|  |

|                                      |
|--------------------------------------|
| <b>Kundennummer</b> (sofern bekannt) |
|                                      |

**Zutreffendes bitte ankreuzen  oder ausfüllen.**

**Antrag auf Gewährung einer Zuwendung  
gemäß RL Wohnraumanpassung (WRA)**

**Hinweis:**

Der Antrag ist wirksam gestellt mit Eingang bei der SAB.

**1. Antragsteller**

**1.1 Antragsteller und Eigentums- bzw. Nutzungsverhältnis der selbst bewohnten Wohnung (Haus)**

|                      |
|----------------------|
| <b>Name, Vorname</b> |
|                      |

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| <b>Geburtsdatum</b> (TT.MM.JJJJ) | <input type="checkbox"/> <b>Hauseigentümer</b><br><input type="checkbox"/> <b>Wohnungseigentümer</b><br><input type="checkbox"/> <b>Mieter / künftiger Mieter</b> |
|                                  |   |

|                           |
|---------------------------|
| <b>Straße, Hausnummer</b> |
|                           |

|                |            |
|----------------|------------|
| <b>Telefon</b> | <b>Fax</b> |
|                |            |

|            |            |
|------------|------------|
| <b>PLZ</b> | <b>Ort</b> |
|            |            |

|                       |
|-----------------------|
| <b>E-Mail-Adresse</b> |
|                       |

**1.2 im Haushalt des Antragstellers lebende Person/en**

nur auszufüllen, wenn die Mobilitätseinschränkung nicht beim Antragsteller sondern bei einer oder mehreren im Haushalt lebenden Personen vorliegt (Abschnitt I, Nr. 3 und IV Nr. 2 der RL WRA in der jeweils geltenden Fassung)

Personen mit Mobilitätseinschränkung  
Name, Vorname

Verwandtschaftsverhältnis/ Beziehung zum Antragsteller

**1.3 Zusätzliche Angaben zum Antragsteller/ zum Haushalt**

|   |
|---|
| <b>Summe aller im Haushalt lebenden Personen</b><br>(einschließlich evtl. weiterer noch nicht benannter Personen) |
|   |

- Der Antragsteller oder eine andere im Haushalt lebende Person benötigt einen Rollstuhl in der Wohnung.**

Hinweis:  
Bei vorliegender Rollstuhlnutzung ist nach Prüfung durch die Beratungsstelle ein maximaler Zuschussbetrag von 20.000 € möglich, ansonsten beträgt die Zuschusshöhe maximal 8.000 €.

- Der Antragsteller selbst oder der Antragsteller als Mitglied einer Bedarfsgemeinschaft ist Bezieher von Leistungen nach dem Zweiten oder zwölften Sozialgesetzbuch - Grundsicherung für Arbeitssuchende oder Sozialhilfe - oder als Mitglied eines Wohngeldhaushaltes Bezieher von Leistungen nach dem Wohngeldgesetz**

Hinweis:  
Bei entsprechend nachgewiesenem Leistungsbezug ist unter Nr. 3 des Antrags das Feld Eigenmittel nicht zu befüllen. Der grundsätzlich erforderliche Eigenanteil von 20 Prozent wird bei Vorliegen der Voraussetzungen ebenfalls als Zuschuss gewährt.

**1.4 Vermieter (nur ausfüllen bei Mietwohnverhältnis)**

- Die Zustimmung des Vermieters zu den zu fördernden Umbaumaßnahmen ist diesem Antrag beigelegt.**

- Die Erklärung des Vermieters, dass bei Auszug des Mieters ein Rückbau der geförderten Umbaumaßnahmen nicht erforderlich ist, ist diesem Antrag beigelegt.**

## 2. Maßnahme

gemietete Wohnung/selbstgenutzter Wohnraum

**Größe** (in qm)

Erläuterung der Maßnahme zur Beseitigung der baulichen Hindernisse

Teilmaßnahme (z.B. Fenster/Türumbau, Badumbau, Erwerb und Aufstellung abschließbarer Boxen)

vorgesehenes Gewerk (z.B. Tischler, Sanitär, Elektrotechnik)

















## 3. Ausgaben und Finanzierung inkl. beantragte Zuwendung

### 3.1 Ausgaben

|  | Betrag (in €)        | Bezeichnung/Erklärung   |
|--|----------------------|---|
| Gesamtausgaben für die Um-<br>baumaßnahmen                 | <input type="text"/> |   |
| abzgl. nicht förderfähige Ausgaben <sup>1</sup>            | <input type="text"/> | <input type="text"/>  |
| abzgl. Zuwendungen Dritter <sup>2</sup>                    | <input type="text"/> | <input type="text"/>  |
| verbleibende förderfähige Ausgaben<br>gemäß Richtlinie WRA | <input type="text"/> |   |
| <b>beantragte Zuwendung<sup>3</sup></b>                    | <input type="text"/> | Hier sind i.d.R. 80% der "Verbleibenden förderfähigen Ausgaben gemäß Richtlinie WRA" einzutragen (siehe Abschnitt V. Nr. 3 RL WRA). Die übrigen 20% sind als Eigenanteil durch den Antragsteller zu finanzieren (Folgezeile). |

### 3.2 Finanzierung

|   |                      |  |
|---|----------------------|--|
| Gesamtfinanzierung<br>(entsprechend Gesamtausgaben) | <input type="text"/> |  |
| davon Zuwendungen Dritter <sup>2</sup>              | <input type="text"/> | <input type="text"/>                             |
| davon Eigenanteil des Antragstellers                | <input type="text"/> | 20% zzgl. Betrag für nicht förderfähige Ausgaben |
| <b>Zuwendung</b>                                    | <input type="text"/> |  |

<sup>1</sup> die nicht unmittelbar mit der Beseitigung der baulichen Hindernisse zusammenhängen

<sup>2</sup> wie Krankenkassen, Pflegekassen, Versicherungen und Förderungen auf die der Antragsteller Anspruch hat

<sup>3</sup> Bezieht der Haushalt Grundsicherung für Arbeitssuchende, Sozialhilfe oder Wohngeld gemäß Abschnitt VI. Nr. 4 RL WRA dann können unter „beantragte Zuwendung“ 100% der „Verbleibenden förderfähigen Ausgaben gemäß RL WRA“ eingetragen werden. Die Förderhöhe beträgt bei einem Fördersatz von 80 % max. 8.000 €, bei einem Fördersatz von 100 % max. 10.000 € bzw. bei der Herstellung von barrierefreiem Wohnraum für Rollstuhlfahrer bei einem Fördersatz von 80 % max. 20.000 €, bei einem Fördersatz von 100 % max. 25.000 €.

#### 4. Vorhabenszeitraum der zur Förderung beantragten Maßnahmen

##### Hinweis:

Das Vorhaben darf erst mit Posteingang des Antrages bei der SAB begonnen werden. Ein Vorhaben gilt als begonnen, wenn der Abschluss eines der zur Ausführung zuzurechnenden Lieferungs- und Leistungsvertrages erfolgt ist. Planungsleistungen gelten nicht als Baubeginn (vgl. Hinweise zum Vorhabensbeginn unter Abschnitt VI Nr. 2 der RL WRA). Der Vorhabensbeginn vor Erteilung des Zuwendungsbescheides erfolgt auf eigenes Risiko des Antragstellers; es besteht kein Rechtsanspruch auf Erhalt der beantragten Zuwendungen.

Vorgesehener Vorhabensbeginn (TT.MM.JJJJ)

Vorgesehene Baufertigstellung (TT.MM.JJJJ)

#### 5. Erforderliche Unterlagen

5.1 Folgende Unterlagen sind bei Vorliegen eines Mietverhältnisses dem Antrag immer beizufügen:

- Zustimmung des Vermieters zu den zu fördernden Umbaumaßnahmen**
- Erklärung des Vermieters, dass bei Auszug des Mieters ein Rückbau der geförderten Umbaumaßnahmen nicht erforderlich ist**

5.2 Die folgenden Unterlagen sind zur Prüfung bei der beauftragte Beratungsstelle vorzulegen:

- Wohnungsmietvertrag** (nur bei Mietverhältnis)
- Kopie Personalausweis aller im Haushalt lebenden Personen<sup>4</sup>**
- Meldebestätigungen** (nur für Kinder unter 18 Jahren, für die kein Personalausweis vorgelegt werden kann)
- Wohnungsgrundriss** (immer)
- Umbauplanungen**
- Gebäudegrundriss** (in Abhängigkeit der Maßnahme)
- Nachweis der voraussichtlich dauerhaften Mobilitätseinschränkung**, z.B.:
  - Schwerbehindertenausweis/e des Antragstellers und/oder ggf. im Haushalt lebender Angehöriger
  - Bescheid/e über die Zuerkennung von Pflegegraden
  - Pflegeverordnungen oder ähnliches

5.3 Unterlagen zur Prüfung und Bearbeitung bei der SAB:

- unbeglaubigte Kopie des gültigen Personalausweises<sup>4</sup> des Antragstellers und (wenn zutreffend) dessen gesetzlichen Vertreters bzw. des Bevollmächtigten**
- Angebot der Fachfirma** (1 Angebot je Gewerk)
- Bescheid über den Bezug von Leistungen nach dem Zweiten Sozialgesetzbuch** (Grundsicherung für Arbeitssuchende) **oder Zwölften Sozialgesetzbuch** (Sozialhilfe) (sofern zutreffend)
- Bescheid über den Bezug von Wohngeld nach Wohngeldgesetz**
- Erläuterung und Begründung bei Überschreitung der gemäß Richtlinie Ziff. IV. 1 vorgegebenen Wohnflächen**
- Kopie des Bescheides der Pflegekasse** (sofern Leistungen Dritter bezogen werden)
- Vollmacht** (SAB-Vordruck 60135) **und Kopie des Personalausweises des Bevollmächtigten** (sofern Antragsteller nicht selbst unterschreibt)

5.4 Von der Fachstelle beigelegt:

- Fachliche Bestätigung zum Antrag** (SAB-Vordruck 68543)

#### 6. Erklärungen des Zuwendungsempfängers

6.1 Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben

Der Antragsteller versichert die Richtigkeit und Vollständigkeit sowohl der vorstehenden als auch der in den Anlagen zum Antrag gemachten Angaben. Dem Antragsteller ist bekannt, dass falsche Angaben den Widerruf der Zuwendung und die Rückerstattung bereits ausgezahlter Beträge nebst Verzinsung zur Folge haben können.

6.2 Der Antragsteller erklärt, dass die Zuwendung ausschließlich zur Finanzierung des beschriebenen Vorhabens (**nur Wohnraumanpassung**) verwendet wird.

6.3 Der durch die Zuwendung nicht gedeckte Teil der Gesamtausgaben des Vorhabens einschließlich Folgekosten kann selbst aufgebracht bzw. finanziert werden.

6.4 Dem Antragsteller ist bekannt, dass ein Rechtsanspruch auf Zuschussgewährung nicht besteht und auch nicht durch die Antragstellung begründet wird. Der Antragsteller erklärt, dass ihm die Richtlinie Wohnraumanpassung in der gültigen Fassung bekannt ist.

6.5 Der Antragsteller erklärt, dass das Vorhaben noch nicht begonnen worden ist und dass frühestens mit Posteingang des Antrages bei der SAB bzw. der etwaigen Genehmigung des vorzeitigen Maßnahmebeginns begonnen wird.

6.6 Der Antragsteller hält die Nachweise zu vorstehenden Angaben und Erklärungen zu Prüfzwecken vor. Der Antragsteller erklärt, die Nachweise und weitere Unterlagen auf Anforderung der SAB nachzureichen.

6.7 Leistung Dritter

- Der Antragsteller erklärt, dass er keine Leistungen Dritter wie von Krankenkassen, Pflegekassen, Versicherungen und Förderungen erhält, auf die er Anspruch hat und die dem gleichen Zweck dienen, wie die Förderung nach RL Wohnraumanpassung.**
- Der Antragsteller erklärt, dass er Leistungen Dritter wie von Krankenkassen, Pflegekassen, Versicherungen oder sonstige Förderungen erhält, die dem gleichen Zweck dienen, wie die Förderung nach RL WRA. Diese Leistungen sind vollständig unter Nr. 3 dieses Antrages angegeben.**

<sup>4</sup> Vorgelegte Kopien von Ausweisdokumenten werden nach erfolgter Prüfung vernichtet

## 6.8 Datenschutz

Dem Antragsteller ist bekannt, dass die Sächsische Aufbau-  
bank - Förderbank - gemäß § 8 a Förderbank-Gesetz zur Er-  
füllung ihrer Aufgaben befugt ist, personenbezogene Daten  
von Antragstellern und Kunden der Bank zu verarbeiten.

Der Antragsteller erklärt, dass er das Datenschutz-Informa-  
tionsblatt DSGVO (SAB-Vordruck 64005) erhalten und den  
Inhalt zur Kenntnis genommen hat.

Antragsteller

|                           |
|---------------------------|
| <b>Ort</b>                |
|                           |
| <b>Datum</b> (TT.MM.JJJJ) |
|                           |

|                     |
|---------------------|
| <b>Unterschrift</b> |
|                     |