



500

14.06.2023
 Telefon: 3612
 Telefax 5936 E-Mail: sozialhilfe-
 west@wiesbaden.de

Abtretungserklärung gem. § 53 Abs. 2 Ziffer 2 SGB I

Name, Vorname :	
Geburtsdatum :	1
Rentenversicherungsnummer :	Russische Rente
Wohnhaft :	6519 / Wiesbaueri

Ich trete meinen Anspruch auf o.g. Rente, gegenüber der russischen Rentenversicherungsfond / ISCR GmbH in voller Höhe an die Landeshauptstadt Wiesbaden ab.

Ich erhalte von der Landeshauptstadt Wiesbaden Leistungen nach dem SGB XII. Die für meine laufende Haushaltsführung erforderlichen festen Kosten werden, zur Vermeidung von Rückständen, vorläufig übernommen und an den Vermieter / Energieversorger überwiesen.

Damit mein Renteneinkommen zur Sicherstellung der Maßnahme mit einfließen kann, bitte ich, der Abtretung gemäß § 53 Abs. 2 Ziffer 2 SGB I zuzustimmen.

Die Abtretung soll für den Zeitraum gelten, für den ich von dem Abtretungsempfänger Leistungen nach dem SGB XII erhalte und dieser somit die Kosten meiner Haushaltsführung regelt.

Die Überweisung nehmen Sie bitte unter Angabe von GP.Nr. und Vertragsnummer vor.

Landeshauptstadt Wiesbaden Sozialleistungs- und Jobcenter Abteilung 5001 Dotzheimer Straße 99 65197 Wiesbaden	Stadtkasse Wiesbaden Nassauischen Sparkasse BIC: NASSDE55 IBAN: DE10 5105 0015 0100 0000 08
---	--

Wiesbaden den 14.06.2023

 (für Landeshauptstadt Wiesbaden)

 (Abtretungsgeber)

Landeshauptstadt Wiesbaden
 Sozialleistungs- und Jobcenter
 Postfach 39 29
 65029 Wiesbaden

Eingegangen
 20. JUNI 2023
 Standort West
 Dotzheimer Straße 99