
[Anschrift Angehöriger/gesetzlicher Betreuer]

Adressfeld Familienkasse

Kindergeldnummer: _____

[Name, Geburtsdatum des Menschen mit Behinderung]

Abzweigung des Kindergelds durch die Grundsicherung bei Erwerbsminderung bzw. HzL (Hilfe zum Lebensunterhalt)

Ort, Datum

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit dem erstmaligen Stellen des Grundsicherungsantrages bei Erwerbsminderung für _____ [Name des Menschen mit Behinderung] habe ich dem Grundsicherungsstelle bzw. der Stelle für HzL schon schriftlich mitgeteilt, dass ich einer Abzweigung des Kindergeldes nicht zustimmen werde. Parallel möchte ich Sie auch schon darüber informieren, dass ich einer Abzweigung des Kindergeldes durch die Grundsicherung bzw. HzL nicht zustimme.

Kindergeld ist nicht das Einkommen des erwachsenen Menschen mit Behinderung, sondern der Eltern, Pflegeeltern (ähnliches Verhältnis) oder nahen Angehörigen, die den erwachsenen Menschen mit Behinderung pflegen und begleiten. Ich/die Eltern/die Pflegeeltern/die Schwester/der Bruder bekomme/n das Kindergeld auf das eigene Konto. Das Kindergeld wird _____ [Name des Menschen mit Behinderung] jeden Monat in Form von Sachmitteln zur Verfügung gestellt. Gerne stelle/n ich/wir Ihnen einen Nachweis darüber zur Verfügung, falls das notwendig sein wird.

Mit freundlichen Grüßen

Angehöriger/gesetzlicher Betreuer