


Arbeiterwohlfahrt <b>Unterbezirk Unna</b> Unnaer Str. 29a 59174 Kamen	<b>Qualitätsmanagementhandbuch</b>  Zentrale Schuldner- und Insolvenzberatung	
<b>Tipps Sortieren der Unterlagen</b>		III-4.03_F14



## Tipps für das Sortieren Ihrer Unterlagen

Öffnen Sie Ihre Post und suchen Sie alle Gläubigerpost zusammen. Gegebenenfalls forschen Sie beim zuständigen Gerichtsvollzieher nach oder nutzen Sie die Möglichkeit der kostenlosen Schufa-Abfrage.

Sortieren Sie bitte Ihre Unterlagen nach dem folgenden Muster und heften Sie diese in einen Ringordner:

### 1. Sortieren nach Gläubigern

- Zunächst alle Schreiben alphabetisch nach den einzelnen Gläubigern sortieren.
- Es sind Trennblätter zwischen den einzelnen Gläubigern einzufügen.
- Auf Klarsichthüllen ist zu verzichten!

### 2. Sortieren nach Forderung

- Die einzelnen Schreiben des jeweiligen Gläubigers sind nach dem Datum zu ordnen.
- 1 – 2 aktuelle Schreiben vom Gläubiger, Rechtsanwalt oder Inkassounternehmen herausuchen.
- Wichtig sind die vollständige Adresse des Gläubigers (**niemals Postfachadresse**), eine Kundennummer und der geforderte Betrag. Gleiches gilt auch für den Gläubigervertreter (Rechtsanwalt oder Inkassounternehmen).
- Falls es mehrere Aktenzeichen oder Gläubigervertreter bei einem Gläubiger gibt, sind diese zu trennen.
- Alle Vollstreckungsbescheide, Pfändungs- und Überweisungsbeschlüsse, Schuldanerkenntnisse, Gerichtsurteile und Kreditverträge sind beizufügen.

### 3. Auflisten in einer Tabelle


- Alle Forderungen abschließend in der erhaltenen Gläubigerübersicht auflisten.

Gläubiger	Aktenzeichen	Gläubigervertreter	Aktenzeichen	Gesamtbetrag

### 4. Datenformular

- Das erhaltene Datenformular ist ausgefüllt den zusammengestellten Unterlagen beizufügen.

Bearbeitung	Geprüft	Freigabe	Version	Datum	Seite
QZSB	QB BuB	GF	2.0	4.11.2015	1 von 1

Arbeiterwohlfahrt <b>Unterbezirk Unna</b> Unnaer Str. 29a 59174 Kamen	<b>Qualitätsmanagementhandbuch</b>  Zentrale Schuldner- und Insolvenzberatung	
<b>Vereinbarung</b>		III-4.01_F23

## Vereinbarung

1. Ich, \_\_\_\_\_, bin damit einverstanden, dass meine Daten zum Führen von Verhandlungen und für statistische Zwecke gespeichert, verarbeitet und weitergegeben werden.
  
2. Die Beratungsstelle nimmt meine Originalunterlagen zur Akte. Mir ist bekannt, dass die über mich bei der Schuldnerberatung geführten Unterlagen 6 Jahre nach Beratungsabschluss vernichtet werden. Für den Fall des Beratungsabbruchs verpflichte ich mich, meine Unterlagen bis spätestens 3 Monate danach bei der Beratungsstelle abzuholen. Dies betrifft auch die Unterlagen, die ich der Beratungsstelle zur Bearbeitung überlassen habe, sofern diese nicht zuvor von mir zurückverlangt wurden. Ich bin darauf hingewiesen worden, dass ein eventuell späteres Verbraucherinsolvenzverfahren voraussetzt, dass Unterlagen zum Einkommen und Vermögen sowie zu den Schulden vorhanden sind. Nach Rückgabe der Originalunterlagen sind wichtige Dokumente und Urschriften von mir selbst dauerhaft aufzubewahren.
  
3. Ich verpflichte mich, folgende Regeln zu beachten/ einzuhalten:
  - ➔ Alle Angaben zu Einkommen, Unterhaltspflichten, Vermögen, Ausgaben und Schulden vollständig und wahrheitsgemäß zu machen und die BeraterInnen über jede Veränderung sofort zu informieren.
  - ➔ An der Lösung aller aus der Verschuldung entstandenen und noch entstehenden Probleme eigenverantwortlich mitzuarbeiten.
  - ➔ Getroffene Absprachen und Vereinbarungen einzuhalten.
  - ➔ Termine, die ich nicht einhalten kann, rechtzeitig abzusagen.
  - ➔ Keine neuen Schulden mehr zu machen.


Die Missachtung dieser Regeln kann zum Scheitern des Beratungsprozesses führen und ist deshalb ein Grund für die Beratungsstelle, die Beratung abubrechen.

4. Eine Ausfertigung der Vereinbarung habe ich heute erhalten.

..... , den .....

.....  
Unterschrift

Bearbeitung	Geprüft	Freigabe	Version	Datum	Seite
QZSB	QB BuB	GF	2.0	15.02.2017	1 von 1

Arbeiterwohlfahrt <b>Unterbezirk Unna</b> Unnaer Str. 29a 59174 Kamen	<b>Qualitätsmanagementhandbuch</b>  Zentrale Schuldner- und Insolvenzberatung	
<b>Vollmacht</b>		III-4.01_F6



**Zentrale Schuldnerberatung**  
der Arbeiterwohlfahrt, Unterbezirk Unna  
Unnaer Straße 29 a, 59174 Kamen  
Tel. : 02307/92488-0 - FAX: 02307/92488-20  
E-mail: schuldnerberatung@awo-un.de  
<http://schube.aowubunna.de>

## V O L L M A C H T

Hiermit erteile ich \_\_\_\_\_ der Zentralen Schuldnerberatung der Arbeiterwohlfahrt, Unterbezirk Unna, bis auf Widerruf Vollmacht zur Wahrnehmung meiner Interessen im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung (§ 14 SGB I, § 15 Abs. 1 Ziff. 2 SGB II, § 11 Abs. 5 SGB XII, §§ 304 ff InsO).

Die Vollmacht erstreckt sich darauf, für mich in diesem Rahmen Verhandlungen zu führen oder Erklärungen abzugeben oder wegen bestehender Forderungen Vereinbarungen zu treffen.

Hierzu entbinde ich Banken, Sparkassen und andere Kreditinstitute vom Bankgeheimnis bzw. von der Einschränkung durch das Datenschutzgesetz. Entsprechendes gilt auch für Arbeitgeber, öffentliche Stellen, Gericht, Versicherungen, Inkassobüros sowie für Auskunftsbüros einschließlich der Schufa.

Darüber hinaus gebe ich ausdrücklich meine Zustimmung zur Offenlegung meiner steuerlichen Verhältnisse und entbinde auch für mich zuständige Finanzämter u. a. von der Einschränkung durch das Steuergeheimnis nach § 30 Abgabenordnung.

Alle über mich erfassten Daten dürfen ausschließlich zum Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung verwendet werden. Insofern willige ich in die Erhebung, Verarbeitung und Speicherung meiner Daten ein. Außerdem willige ich ausdrücklich ein, dass meine Daten anonymisiert im Rahmen der Bundes- und Landesstatistik erfasst und weitergeleitet werden.

Die Vollmacht erstreckt sich des Weiteren auf die erforderliche Weitergabe der von mir angegebenen Daten für die notwendigen Arbeiten im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bearbeitung	Geprüft	Freigabe	Version	Datum	Seite
QZSB	QB BuB	GF	5.0	15.02.2017	1 von 1

**vermittelnde Stelle:** \_\_\_\_\_

**Name:** \_\_\_\_\_  
 Geb.-Datum: \_\_\_\_\_  
 Beteil.am Erwerbsl.: \_\_\_\_\_  
 Kinder im HH (Alter): \_\_\_\_\_  
**Ehepartner:** \_\_\_\_\_  
 Geb.-Datum: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_  
 Anschrift: \_\_\_\_\_

**Vorname:** \_\_\_\_\_  
 Fam.-Stand: \_\_\_\_\_  
 Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_  
 nicht im HH leb. Kinder: \_\_\_\_\_  
**Vorname:** \_\_\_\_\_  
 Handy: \_\_\_\_\_

Monatliche Einnahmen	€
Gehalt/Lohn	
Arbeitslosengeld I	
Arbeitslosengeld II	
Rente	
Krankengeld	
Ausbildungsbezüge und Beihilfen	
Kindergeld	
Wohngeld	
Sozialgeld / Grundsicherung	
Erziehungsgeld	
Unterhalt von Privatpersonen	
Einkommen Partner/Partnerin	
Erziehungsgeld/Elterngeld bis	
Sonstiges Einkommen	
<b>Gesamteinnahmen</b>	<b>€</b>

Monatliche Ausgaben	€
Miete + Nebenkosten	
Heizkosten	
Strom	
Haushaltsgeld	Lebensm./Hyg.
	Kleid./Schuhe
Unterhaltszahlung	
Kinderbetreuungskosten	
Kosten für PKW	Benzin
	Steuern
	Kfz.-Vers.
Fahrkosten zur Arbeit	
Versicherungen	Haftpflicht
	Hausrat
	Rechtsschutz
	Lebensvers.

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Telefon / Handy / Internet \_\_\_\_\_

Kontoverbindung: Bank: \_\_\_\_\_

GEZ \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_

Kabel / Premiere \_\_\_\_\_

Kto-Nr. \_\_\_\_\_

Zeitung / Zeitschriften \_\_\_\_\_

Guthabenkonto: ja / nein \_\_\_\_\_

Vereinsbeiträge \_\_\_\_\_

andere feste Ausgaben \_\_\_\_\_

Kreditraten \_\_\_\_\_

Gesamtsumme Einnahmen \_\_\_\_\_

Versandhausraten bis \_\_\_\_\_

Gesamtsumme Ausgaben \_\_\_\_\_

**verbleibende Summe** € \_\_\_\_\_

sonstige Ratenzahlungen \_\_\_\_\_

Zigaretten \_\_\_\_\_

sonstiges Taschengeld \_\_\_\_\_

Kamen, den \_\_\_\_\_

**Gesamtausgaben** € \_\_\_\_\_

## Datenformular

### Angaben zur Person

<b>Name</b>		<b>Geburtsname</b>	
<b>Vorname</b>		<b>Geburtsdatum</b>	
<b>Straße, Nr.</b>		<b>Geburtsort</b>	
<b>PLZ / Ort</b>		<b>Nationalität</b>	
<b>Telefon privat</b>		<b>Familienstand</b>	
<b>Telefon mobil</b>		<b>E-Mail</b>	

### Angaben zu weiteren Personen

Name, Vorname	Geb.-Datum	Familienverhältnis (Ehegatte, Kind)	Eigenes Einkommen	Wohnen im gemeinsamen Haushalt
			€	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
			€	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
			€	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>


### Unterhaltsverpflichtungen

Anzahl:	Zu zahlen in €:
---------	-----------------

### Angaben zur Beschäftigung sowie zu den Einnahmen (bitte ankreuzen)

Art und Höhe der Einnahme	€	Berufsausbildung	
Lohn/Gehalt - Privatentnahme		In Ausbildung/Studium	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Rente - EU-Rente		Abgeschlossene Berufsausbildung	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Arbeitslosengeld I		Erlerner Beruf :	
Arbeitslosengeld II		Derzeitig ausgeübter Beruf :	
Grundsicherung		Ohne Ausbildungs – oder ( Fach -) Hochschulabschluss	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Kindergeld / Elterngeld		( Fach-) Hochschulabschluss	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Unterhalt			
Wohngeld			
Krankengeld			
Sonstiges			


Kosten der Wohnung	€	Angaben zu den Schulden	
Miete, Nebenkosten, Heizung	€	Höhe der Schulden	ca. €
Strom	€	Anzahl der Gläubiger	ca.
Gesamtmiete	€	Höhe der monatlichen Zahlungen auf Schulden	€

Arbeiterwohlfahrt <b>Unterbezirk Unna</b> Unnaer Str. 29a 59174 Kamen	<b>Qualitätsmanagementhandbuch</b>  Zentrale Schuldner- und Insolvenzberatung	
<b>Datenformular</b>		III-4.01_F7

**Auszufüllen vom Berater**

<b>Datum Erstkontakt:</b>	
<b>Beratungsgutschein</b>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>Wartezeit zwischen Ausgabe Beratungsgutschein und Erstberatung mehr als 20 Tage</b>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Bearbeitung	Geprüft	Freigabe	Version	Datum	Seite
EL Schube	QB BuB	GF	4.0	15.02.2017	2 von 2

Arbeiterwohlfahrt <b>Unterbezirk Unna</b> Unnaer Str. 29a 59174 Kamen	<b>Qualitätsmanagementhandbuch</b>  Zentrale Schuldner- und Insolvenzberatung	
<b>Preis- und Leistungsverzeichnis</b>		III-4.04_F1

**Preis- und Leistungsverzeichnis  
der Zentralen Schuldnerberatung der AWO im Kreis Unna  
- Schuldnerberatung -**



Zentrale Schuldnerberatung  
Arbeiterwohlfahrt, Unterbezirk Unna  
Unnaer Straße 29a, 59174 Kamen  
Tel.: 02307 / 92488-0 Fax: 02307 / 92488-20  
E-mail: [Schuldnerberatung@awo-un.de](mailto:Schuldnerberatung@awo-un.de)  
<http://schube.awoubunna.de>

Leistung	Betrag in €	Bemerkungen
----------	-------------	-------------

**1. Beratungsphase**

**(Erstgespräch bzw. Kurzzeitberatung bis maximal 30 Minuten)**

- SGB II-Bezieher (ALG II); SGB XII-Bezieher; ergänzendes SGB II (ALG II) kostenfrei
- Einkommensbezieher (Lohn/Gehalt, ALG I, Krankengeld, Rente etc.) 30,00 €

**2. Beratungsphase**

**Schuldnerberatung**

- Pauschalbetrag 50,00 € \*
- Zuzüglich pro Gläubiger 3,00 €

\*in Ausnahmefällen kann sich bei besonders schwerwiegenden Fallgestaltungen mit hohem Zeitaufwand nach vorheriger Absprache mit dem Klienten die Pauschale erhöhen

**Verbraucher/Regelinsolvenz** ( Erhebung grundsätzlich in jedem Fall, d.h. zahlbar auch von SGB II & XII Beziehern mit Beratungsgutschein ! )

- Pauschalbetrag 50,00 €
- Zuzüglich pro Gläubiger 3,00 €
- Insolvenzantrag 5,00 €

Bearbeitung	Geprüft	Freigabe	Version	Datum	Seite
QZSB	QB BuB	GF	6.0	15.02.2017	1 von 1

**Gläubiger- und Forderungsverzeichnis von \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_**

Nr.	Name und Anschrift des Gläubiger	Aktenzeichen des Gläubigers	Name und Anschrift des Gläubigervertreter	Aktenzeichen des Gläubigervertreters	Gesamtforderung EUR