

**Antrag auf Gewährung von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II) sowie auf Leistungen für Bildung und Teilhabe für alle nach § 28 SGB II berechtigten Personen**

Ausgehändigt am:	Eingegangen am:	
------------------	-----------------	--

Name, Vorname (ggf. Geburtsname)	Person Nr. 1			Telefonnummer / Handy / E-Mail	
PLZ, Wohnort, Orts-, Stadtteil, Straße, Haus-Nr.					
Geburtsdatum		Geburtsort		Familienstand	
Name der Bank					
IBAN:					BIC:

**1.1 Führen Sie einen eigenen Haushalt?**  ja  nein (bitte begründen, z.B. Wohnen bei den Eltern)

**1.2 Welche Personen gehören zur Bedarfsgemeinschaft?**  
z.B.: Ehepartner/in, Lebensgefährte/in, Lebenspartner/in nach dem LPartG, Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres

Person Nr.	Zu- und Vorname (evtl. Geburtsname)	Geburtsdatum	Geburtsort	Familienstand	Verwandtschaftsverh. z. Antragst.	beschäftigt bei	Staatsangehörigkeit
1	Antragsteller/in (s.o.)	-----	-----	-----	Antragsteller/in		
2							
3							
4							
5							
6							

bitte Personalausweis / Reisepass und Meldebescheinigung vorlegen; bei Spätaussiedlern ist der Registerschein, bei Ausländern ist die Aufenthalts- bzw. Niederlassungserlaubnis vorzulegen. Für weitere Personen bitte separates Blatt verwenden.

zu Person Nr.	Steueridentifikationsnummer (Steuer-ID)	Kundennummer Agentur für Arbeit	Sozial- / Rentenversicherungsnummer	Rentenversicherungsträger (DRV, LVA, Knappschaft, BfA)	Krankenversicherungsnummer	Krankenkasse	Krankenversicherung (z.B. pflichtvers., familienvers., freiwillig, privat)
1							
2							
3							
4							
5							
6							

Bitte Rentenversicherungsausweis, Krankenversichertenkarte(n) (evtl. Beitragsbescheid), Steuer-ID-Mitteilung oder Steuerbescheid vorlegen.

1.3. Folgende Personen (der Bedarfsgemeinschaft aus Ziffer 1.2) haben <u>nicht</u> die deutsche Staatsangehörigkeit und haben folgendes Aufenthaltsrecht:				
Zu- und Vorname	Herkunftsland	Art des Aufenthaltsrechtes (z.B. Aufenthaltsgenehmigung)	gültig bis	Erwerbstätigkeit gestattet ja / nein

1.4 In meiner Wohnung leben folgende Personen, die nicht zur o.g. Bedarfsgemeinschaft (siehe 1.2) gehören (z.B. Eltern, Großeltern, Kinder die das 25. Lebensjahr vollendet haben, Untermieter etc.)							
Nr.	Zu- und Vorname (evtl. Geburtsname)	Geburtsdatum	Geburtsort	Familienstand	Verwandtschaftsverh. z. Antragst.	beschäftigt bei	Staatsangehörigkeit
1.4.1							
1.4.2							
1.4.3							

Für weitere Personen bitte ein zusätzliches Blatt verwenden

1.5 Ich lebe in eheähnlicher Gemeinschaft:	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, mit : _____ Name (evtl. Bemerkungen)

1.6 Der Bescheid soll nicht an mich, sondern an folgende Person zugestellt werden:
z.B. an gerichtlich bestellten Betreuer etc. (Zu- und Vorname, Anschrift)

1.7 Folgende laufende Aufwendungen sollen direkt überwiesen werden:
Art der Leistungen (z.B. Miete, Strom), Name des Zahlungsempfängers, Anschrift, evtl. Kassenzahlen, Bankverbindung

2.1 Haben Sie bereits früher Sozialhilfe oder Leistungen nach dem SGB II bezogen?
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, von _____ Behörde, Aktenzeichen und Zeitraum angeben bitte die letzten Bescheide / Einstellungsbescheid vorlegen

Wurden in den letzten 5 Jahren während eines Bezuges von Leistungen nach dem SGB II, Arbeitsgelegenheiten absolviert ? Wenn ja, bitte angeben:

2.2 Wo haben Sie und Ihre Angehörigen zuletzt gewohnt?			
Zu- und Vorname	Anschrift	Von - bis	Umzugsdatum

bitte Anmeldung der Gemeinde und Reisepass (bei Übertritt aus dem Ausland) vorlegen

**2.3 Erläuterungen zum Umzug (Grund für den Umzug):**

**3.1. Besondere Aufwendungen**

Bei Person Nr. \_\_\_\_\_ liegt eine **Schwerbehinderung** vor.

Bitte den Bescheid und sofern vorhanden, den Schwerbehindertenausweis beifügen.

Es wird bzgl. Person Nr. \_\_\_\_\_ eine Maßnahme zur Teilhabe am Arbeitsleben ausgeführt.

Bitte den Bescheid der bewilligenden Stelle beifügen (und den Bescheid bzgl. Schwerbehinderung / Schwerbehindertenausweis).

Grad der Minderung in		Art der Schädigung	

Bei Person Nr. \_\_\_\_\_ liegt eine **Schwangerschaft** vor.

Voraussichtlicher Entbindungstermin: \_\_\_\_\_

Bitte Mutterpass oder ärztliche Schwangerschafts-Bescheinigung vorlegen.

Für Person Nr. \_\_\_\_\_ ist eine **kostenaufwändigere Ernährung** erforderlich (z.B. bei Diabetis, Zöliakie)

Bitte fordern Sie das separates Antragsblatt an.

**3.2 Sind die unter Punkt 1.2 aufgeführten Personen ab 15 Jahre erwerbsfähig?**  
falls Einschränkungen bestehen, bitte angeben. Außerdem im Profilbogen, der dem Antrag beizufügen ist, entsprechende ausführliche Angaben machen und Nachweise vorlegen

Name, Vorname	Kann vollzeitig arbeiten (ja/nein)	Nur eingeschränkt arbeitsfähig, kann aber am Tag mindestens 3 Stunden arbeiten (ja / nein)	Ist NICHT erwerbsfähig (ja/nein)

**3.3 Sind Personen, die unter Punkt 1.2 aufgeführt sind, in Ausbildung ?**  
Falls ja, geben Sie bitte an, seit wann / bis wann, wo und um welche Ausbildung es sich handelt.

Name, Vorname	In schulischer Ausbildung	In betrieblicher Ausbildung	Student/in

4.1 Angaben zum Einkommen:		Beträge in €	
Einkommensart	monatlich	Name	
<b>ERWERBSEINKOMMEN</b>			
<b>alle Arbeitseinkommen</b> <sup>1)</sup> auch aus Aushilfstätigkeiten / geringfügiger Beschäftigung, "400-€-Jobs"			
<b>Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit</b> <sup>2)</sup>			
<b>RENTEN / PENSIONEN</b> (Rentenart angeben)			
<b>Renteneinkünfte nach dem BVG / LAG</b> Versorgungsamt / Ausgleichsamt angeben:			
<b>Rentenart:</b>			
<b>LEISTUNGEN NACH DEM SGB III</b> innerhalb der letzten 24 Monate			
Arbeitslosengeld 1 (ALG I) für:	von:	bis:	monatl. Höhe: €
Arbeitslosengeld 1 (ALG I) für:	von:	bis:	monatl. Höhe: €
Berufsausbildungsbeihilfe (BAB)	von:	bis:	monatl. Höhe: €
Sonstiges	von:	bis:	monatl. Höhe: €
<b>SONSTIGE EINNAHMEN</b>			
Krankengeld / Mutterschaftsgeld			
<b>Einkünfte aus Vermietung / Verpachtung</b>			
Leistungen n. d. Grundsicherungsgesetz (GSiG)			
Wohngeld			
Elterngeld			
Betreuungsgeld			
Kindergeld / Kinderzuschlag			
Ehegattenunterhalt			
Unterhalt / Kindesunterhalt			
Leistungen nach dem Unterhaltsvorschuss- gesetz (UVG)			
Leistungen nach dem BAFöG/ HAFöG			
Blindengeld			
Pflegegeld nach dem PflegeVG			
<b>SONSTIGES</b> z.B. Zinsen, Kapitalerträge etc.:			

- 1) **bitte Verdienstnachweise** über das Nettoeinkommen der letzten 6 Monate sowie Urlaubs- und Weihnachtsgeld oder sonstige Zuwendungen vorlegen
- 2) bitte Einkommensteuerbescheide und Bilanzen inkl. Gewinn- und Verlustrechnung der abgeschlossenen letzten 3 Jahre vorlegen

\* bitte zu allen Einnahmearten Nachweise vorlegen oder angeben, dass sie beantragt wurden

Wenn Sie bislang Arbeitslosengeld 1 von der Agentur für Arbeit erhalten haben, bis wann: \_\_\_\_\_  
und bitte ggf. das Beendigungsschreiben (letzter Tag des ALG 1 -Anspruchs) sowie den letzten **Bewilligungsbescheid**  
mit der Höhe des zuletzt bezogenen Arbeitslosengeld 1 vorlegen

**4.2 Beziehen Sie oder haben Sie Wohngeld bezogen?**

z.B. Wohngeld für Mietwohnung oder Lastenzuschuss für Eigenheim/Eigentumswohnung ?

 Nein  Ja **Aktuelles / Zuletzt gezahltes Wohngeld \_\_\_\_\_ €**

bitte Bewilligungsbescheid (Höhe des Wohngeldes) vorlegen

**4.3 Haben Sie oder Ihr(e) Partner(in) einen Kinderzuschlag (nicht Kindergeld) nach § 6 a des Bundeskindergeldgesetzes beantragt, erhalten Sie dies oder wurde es abgelehnt?** nein  ja, und zwar für: \_\_\_\_\_

Bitte Bewilligungsbescheid oder Ablehnungsbescheid vorlegen

**4.4 Aufwendungen für gesetzlich vorgeschriebene Versicherungen:**Hinweis: Für nicht gesetzlich vorgeschriebene private Versicherungen, die nach Grund und Höhe angemessen sind (z.B. Haftpflicht- und Hausratversicherung), wird vom Einkommen monatlich pauschal ein fester Betrag abgesetzt. Für diese Versicherungen brauchen Sie keine Nachweise vorzulegen.

Art der Versicherung	Betrag jährlich	halb- jährlich	viertel- jährlich	monat- lich
Kfz-Haftpflichtversicherung (ohne Teil-/Vollkasko)	€	€	€	€
Sonstige gesetzlich vorgeschriebene Versicherung Art: _____	€	€	€	€
Geförderte Altersvorsorgebeiträge (Riester-Rente)	€	€	€	€

bitte Versicherungsschein und letzten Zahlungsbeleg vorlegen

**4.5 Berufsbedingte Aufwendungen:****Fahrtkosten** zur Arbeitsstätte

- 
- öffentliche Verkehrsmittel
- 
- 
- eigener Pkw.
- 
- 
- sonstiges:

Es besteht **Fahrgemeinschaft**  
(wenn ja bitte Ihre Kosten-/Anteile angeben)

Arbeitsmittel:

Sonstiges:

Name \_\_\_\_\_

Fahrtkosten \_\_\_\_\_ €

**einfache** Fahrstrecke zum  
Arbeitsplatz \_\_\_\_\_ km

Arbeitstage je Woche: \_\_\_\_\_

 ja  nein

an \_\_\_ Tagen fahre ich selbst.

Name \_\_\_\_\_

Fahrtkosten \_\_\_\_\_ €

**einfache** Fahrstrecke zum  
Arbeitsplatz \_\_\_\_\_ km

Arbeitstage je Woche: \_\_\_\_\_

 ja  nein

an \_\_\_ Tagen fahre ich selbst.

**5. Welche Arbeitsverhältnisse bestehen aktuell bzw. bestanden in den letzten 3 Jahren?**

Name	von - bis	Arbeitgeber	Tätigkeit	Beendigungsgründe

Bitte fügen Sie diesem Antrag für alle Personen ab 15 Jahren die in Ihrem Haushalt leben, einen ausgefüllten und unterschriebenen PROFILBOGEN bei, sowie einen aktuellen Lebenslauf (möglichst mit Bild) sowie Nachweise über Schul-/ berufliche Abschlüsse und Qualifikationen, Fortbildungen usw.

**6. Kosten für Mietwohnung / Eigenheim**

Ich / wir habe(n) folgende **Aufwendungen für Unterkunftskosten**: (siehe Punkt 6.1 oder 6.2)

Ich / wir wohne(n) **mietfrei** bei \_\_\_\_\_

Ich / wir habe(n) **freies Wohnrecht** bei \_\_\_\_\_  
(ggf. Übergabevertrag oder sonstige Nachweise vorlegen)

**6.1. Bei Mietwohnung:**

Bitte den **Mietvertrag** und eine vom Vermieter ausgefüllte und unterschriebene **Mietbescheinigung** vorlegen!

**Heizkosten:**

Sofern Heizkosten NICHT über Vorauszahlungen / Pauschalen an den Vermieter gezahlt werden sondern an andere (z.B. bei Gas-Versorger, Vertrag mit Stromversorger wegen Strom für Nachtspeicheröfen) reichen Sie bitte auch die entsprechende Bescheinigung bzw. Rechnung über die Heizkosten ein.

**Warmwasserzubereitung:**

das Warmwasser wird in der Wohnung mit Boiler zubereitet  ja  nein

das Warmwasser wird in der Wohnung mit Durchlauferhitzer zubereitet  ja  nein

**6.2 Bei Eigenheim: - Bitte Beiblatt „Wohneigentum“ ausfüllen! -**

**Warmwasserzubereitung:**

das Warmwasser wird in der Wohnung mit Boiler zubereitet  ja  nein

das Warmwasser wird in der Wohnung mit Durchlauferhitzer zubereitet  ja  nein

**6.3 Sonstige vertragliche Ansprüche für Wohnung oder Lebensunterhalt:**

ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Übergabevertrag vom:	monatlich €
freie Wohnung	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
freie Kost	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
freie Heizung	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
freier Strom	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Taschengeld	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Sonstiges:		
wenn ja, bitte Übergabevertrag oder Ähnliches vorlegen		

**7.1 Außerhalb des Haushaltes lebende Unterhaltspflichtige:**

z.B. getrennt lebender oder geschiedener Ehegatte, Kinder, Eltern, Kindeseltern etc. - **bitte alle angeben** -

Name	Geburtsdatum	Fam.-Stand	Verw.-verh.	Anschrift	Arbeitgeber	Krankenkasse

## 7.2 Nur für Unterhaltsansprüche bei getrennt lebenden bzw. geschiedenen Eheleuten:

verheiratet seit \_\_\_\_\_ getrennt lebend seit \_\_\_\_\_ geschieden seit \_\_\_\_\_  
Datum, Az., Name des Gerichts

- Besteht bzw. bestand in der Ehe gesetzlicher Güterstand?  ja  nein
- Wurde ein Ehevertrag geschlossen?  ja  nein
- Bestehen vertragliche Regelungen zum Unterhalt?  ja  nein
- Bestehen anderweitige Unterhaltsansprüche?  ja  nein
- Sind bzw. welche gemeinsamen Vermögenswerte (z. B. Haus- und Grundbesitz, Sparguth, Wertpapiere, Bausparvertrag, Lebensversicherung, Forderungen gegen Dritte usw.) sind vorhanden?  
Bitte auch detailliert bei Vermögen unter Nr. 9 eintragen.

- Wurde ein Rechtsanwalt mit der Durchsetzung der Unterhaltsansprüche beauftragt?  
 nein  ja \_\_\_\_\_  
Name, Anschrift
- Wurde Unterhaltsklage eingereicht?  
 nein  ja, das Verfahren läuft noch  ja, das Verfahren ist bereits abgeschlossen
- Es erfolgte eine Unterhaltsregelung  nein  ja, und zwar durch  
 Urteil  gerichtlichen Vergleich  notariellen Vertrag  freie Vereinbarung  Verzicht

Sonstiges:

Bitte die Unterlagen vorlegen, ebenso laufenden Schriftverkehr, Regelungen / Vereinbarung zu Unterhalt oder Sorgerecht und ggf. Scheidungs- / Unterhaltsurteil.

## 7.3 Nur für Unterhaltsansprüche von Kindern:

Besteht eine **Beistandschaft** beim **Jugendamt** des Landkreises Marburg-Biedenkopf oder der Stadt Marburg?

nein  ja wenn ja, wer ist dort zuständig:

## 8. Vermögensverhältnisse:

Jegliches Vermögen ist anzugeben und durch entsprechende Nachweise zu belegen, gleich wie hoch das Vermögen ist, wie es angelegt ist oder ob es im Inland oder im Ausland angelegt ist oder besteht. Die Prüfung, ob und welches Vermögen geschützt ist, obliegt dem Leistungsträger (KreisJobCenter).

8.1 In meinem / unserem Haushalt sind Kraftfahrzeuge vorhanden:  ja  nein

### Wenn ja (Fahrzeug 1):

Name des Halters:		Kennzeichen:	
Geschätzter Wert:		Euro	Baujahr:
Fahrzeugtyp:			

### Wenn ja (Fahrzeug 2):

Name des Halters:		Kennzeichen:	
Geschätzter Wert:		Euro	Baujahr:
Fahrzeugtyp:			

### Wenn ja (Fahrzeug 3):

Name des Halters:		Kennzeichen:	
Geschätzter Wert:		Euro	Baujahr:
Fahrzeugtyp:			

Wenn noch weitere Fahrzeuge vorhanden sind, bitte auf gesondertem Blatt angeben

Bitte **Kraftfahrzeugschein(e)** und **KFZ-Haftpflichtversicherung(en)** vorlegen  
Sofern ein Nachweis über den Wert des KFZ vorhanden ist (z.B. Kaufvertrag), bitte auch dies vorlegen.

## 8.2. Weiteres Vermögen

Art des Vermögens	Name des Kontoinhabers	Höhe in €	Konto-Nr./ Institut
<b>Bargeld</b>			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, :			
<b>Bank- u. Sparguthaben</b>			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, :			
z.B. Konten, Girokonto, Sparbücher			
<b>Wertpapiere, Aktien, Fonds, Sparbriefe, Tagesgeld usw.</b>			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, :			
<b>Anlagen vermögenswirksame Leistungen</b>			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, :			
<b>Bausparguthaben</b>			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, :			

<b>Lebensversicherungen</b>			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, :			
<b>Private Rentenversicherung</b>			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, :			
<b>Riester-Rente oder Ähnliches</b>			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, :			
<b>Sterbegeldversicherung</b>			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, :			
<b>Haus- oder Grundbesitz oder Eigentumswohnungen</b> oder Eigentumsanteile daran oder Rechte daran	<b>Wem gehört es und Lage (wo)</b> bzw. die Eigentumsanteile oder die Rechte daran	<b>Baujahr / Nutzung / Wert</b>	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, :			
<input type="checkbox"/> Eigentumswohnung / en			
<input type="checkbox"/> Einfamilienhaus / häuser			
<input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus / häuser			
<input type="checkbox"/> Geschäftsgebäude			
<input type="checkbox"/> unbebaute Grundstücke			
<input type="checkbox"/> sonstiger Grundbesitz			
<input type="checkbox"/> Weiteres:			
<b>sonstiges Vermögen</b>			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, folgendes :			
<b>Ggf. Angaben auf einem weiteren Blatt</b>			

Bitte für Vermögen (z.B. Sparbücher, Verträge, usw.) entsprechende Nachweise vorlegen, bei Grundstücken / Immobilien Grundbuchauszüge, Wertschätzungen (sofern vorhanden)



**8.3 Bestehen für Sie oder andere Personen der Bedarfsgemeinschaft sonstige Ansprüche oder können solche geltend gemacht werden; z.B. aus Unfall-, Lebens-, Haftpflichtversicherungen, Berufsgenossenschaft, Rente, (privat oder staatlich) Lohnansprüchen, Urlaubsabgeltungen, Schadenersatz, Schmerzensgeld, Erbsprüche, Übergabevertrag von Eigentum (z.B. Haus), Wohnrechte usw.?**

nein  ja, und zwar (bitte auch Nachweise dazu einreichen)

**8.4 Wurde von Ihnen / den Personen der Bedarfsgemeinschaft in den letzten 10 Jahren Vermögen (Grundbesitz, Wertpapiere, Geldvermögen) verkauft, verschenkt oder übergeben?**

nein  ja, und zwar (bitte auch Nachweise dazu einreichen)

9. Schulden	Person / Art / Höhe	Person / Art / Höhe	Person / Art / Höhe
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, folgende: :			
Privatinsolvenz ? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person Nr. ____ Person Nr. ____			

**10. Stehen Änderungen in den persönlichen / wirtschaftlichen Verhältnissen bevor?**  
(z. B. Umzug, Arbeitsaufnahme, Rentenbeantragung o. ä.)

**11. Begründung des Antrages:**

Legen Sie bitte die jeweiligen Unterlagen zu Ihren Angaben mit dem Antrag vor. Es können nur vollständige Anträge bearbeitet werden. Sofern im Antragsformular nicht ausreichend Platz für Ihre Angaben vorhanden ist, fügen Sie bitte ein gesondertes Blatt bei. Beachten Sie bitte, dass Rückfragen aufgrund unvollständig ausgefüllter Anträge die Bearbeitung verzögern.

**Folgende Unterlagen sind beigelegt:**

---

---

---

**Folgende Unterlagen werden nachgereicht:**

---

---

---

**Um die verschiedenen Einzelleistungen für Bildung und Teilhabe zu erhalten, ist ein Zusatzantrag je anspruchsberechtigter Person erforderlich.**

Ich erkläre, dass sich der Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe erledigt, wenn bis zum Ende des Gewährungszeitraums keine Bedarfe nach § 28 SGB II angefallen sind.

Ich versichere, die vorstehenden Angaben vollständig und richtig gemacht zu haben. Ich verpflichte mich, alle Änderungen, die für die Bewilligung der Leistung maßgebend sind - insbesondere Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie Wohnungswechsel - unverzüglich und unaufgefordert der bewilligenden Stelle mitzuteilen. Mir ist bekannt, dass sich diese Verpflichtung auch auf alle weiteren Haushaltsangehörigen bezieht.

Nach §§ 60 - 65 Sozialgesetzbuch, erstes Buch (SGB I) bin ich zur Mitwirkung verpflichtet. Komme ich meiner Mitwirkungspflicht nicht nach, können die Leistungen nach dem SGB II gemäß § 66 SGB I ohne weitere Ermittlung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagt werden, wenn durch die fehlende Mitwirkung die Aufklärung des Sachverhaltes erheblich erschwert wird und die Voraussetzungen für die Leistung nicht nachgewiesen sind. Dies gilt auch, wenn ich in anderer Weise die Aufklärung des Sachverhaltes absichtlich erschwere.

Mir ist bekannt, dass ein Verstoß gegen die Mitwirkungspflichten auch eine Ordnungswidrigkeit darstellen kann, die mit Geldbuße geahndet wird.

Mir ist zudem bekannt, dass nach § 263 Strafgesetzbuch bei unrichtigen oder unvollständigen Angaben außerdem eine strafrechtliche Verfolgung wegen Betruges möglich ist.

Mir ist bekannt, dass meine personenbezogenen Daten zur Durchführung der Berechnung von Leistungen in einer Anlage zur automatisierten Datenverarbeitung gespeichert werden. Mit der Erhebung, Speicherung und Verarbeitung der für die Leistungsgewährung erforderlichen Daten bin ich einverstanden.

Weiterhin werden Personen, die Leistungen nach dem SGB II beziehen, regelmäßig im Wege des automatisierten Datenabgleichs überprüft, ob und in welcher Höhe und für welche Zeiträume von ihnen Leistungen anderer Sozialleistungsträger bezogen wurden oder werden. Zusätzlich wird eine Überprüfung von erteilten Freistellungsaufträgen beim Bundesamt für Finanzen durchgeführt.

Außerdem ist eine anlassbezogene Überprüfung von Geburtsdatum und -ort, Personen- und Familienstand, Wohnsitz, Dauer und Kosten von Miet- und Überlassungsverhältnissen von Wohnraum, Dauer und Kosten von bezogenen Leistungen über Elektrizität, Gas, Wasser, Fernwärme oder Abfallentsorgung und die Eigenschaft als Kraftfahrzeughalter bei anderen Stellen der Verwaltung und ihren wirtschaftlichen Unternehmen zulässig.

**Hinweis:** Da die unter "Antragsteller(in)" genannte Person die Leistungen beantragt hat, wird vermutet, dass diese auch die Vertretung der Bedarfsgemeinschaft übernommen hat. Diese Vermutung gilt dann nicht mehr, wenn andere Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft gegenüber dem Sozialleistungsträger erklären, dass sie diese Interessen selbst wahrnehmen wollen (§ 38 SGB II).

_____	_____
Ort/Datum	Unterschrift Antragsteller(in)
_____	_____
Ort/Datum	Unterschrift Ehegatte / Lebensgefährte(e/in) oder gesetzlicher Vertreter/in, z.B. falls der / die Antragsteller/in minderjährig ist
_____	_____
Ort/Datum	Unterschrift des Betreuers, sofern ein Betreuer zur Seite gestellt ist