

## Vereinfachter Antrag auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II)

für Bewilligungszeiträume mit Beginn 01.03.2020 bis zum 30.06.2020

Ausgegeben am	Eingangsstempel
---------------	-----------------

Die nachstehenden Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 – 65 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I) und der §§ 67a, b, c Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) für die Leistungen nach dem SGB II erhoben. Datenschutzrechtliche Hinweise finden Sie an unseren Servicestellen und im Internet auf unserer Homepage.

Der Antrag wirkt grundsätzlich zurück auf den ersten Tag des Monats der Antragstellung (Tag der Antragstellung ist der Tag des Einganges bei uns).

<b>Name, Vorname</b> (ggf. Geburtsname)			
<b>PLZ, Wohnort, Ortsteil, Straße, Haus-Nr.</b>			
<b>Geburtsdatum</b>		<b>Geburtsort</b>	
<b>Familienstand</b>		<b>Geburtsland</b>	
<b>Name der Bank</b>		<b>IBAN:</b>	

Diese Angaben sind freiwillig:

<b>Festnetz</b>		<b>Handy</b>		<b>E-Mail</b>	
-----------------	--	--------------	--	---------------	--

**Nur für Unterhaltsansprüche bei getrennt lebenden bzw. geschiedenen Eheleuten:**

verheiratet seit \_\_\_\_\_ getrennt lebend seit \_\_\_\_\_ geschieden seit \_\_\_\_\_ (Datum)

<b>Ich wohne alleine unter o.g. Anschrift</b>	Ja	Nein
---	----	------

bei Nein, Daten der Person, Stellung zur Person

Bitte Personalausweis / Reisepass und Meldebescheinigung vorlegen; bei Spätaussiedlern ist der Registrierschein, bei Ausländern ist die Aufenthalts- bzw. Niederlassungserlaubnis vorzulegen.

zu Person Nr.	Steueridentifikationsnummer (Steuer-ID)	Kundennummer Agentur für Arbeit	Sozial- / Rentenversicherungsnummer	Rentenvers.träger (DRV, LVA, Knapp-schaft, BfA)	Krankenversicherungsnummer	Krankenkasse	Krankenversicherung (z.B. pflichtvers., familienvers., freiwillig, privat)

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

**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?**

nein    ja, von \_\_\_\_\_  
Behörde, Aktenzeichen und Zeitraum angeben (letzte Bescheide vorlegen)

**2.2 Wo haben Sie 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

Es liegt eine **Schwerbehinderung** vor, bitte den **Bescheid, wenn vorhanden, den Schwerbehindertenausweis beifügen**.  
 Es wird 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
-------------------------	--------------------

Es liegt eine **Schwangerschaft** vor. Voraussichtlicher Entbindungstermin: \_\_\_\_\_  
**Bitte Mutterpass oder ärztliche Schwangerschafts-Bescheinigung vorlegen.**

Es ist eine **kostenaufwändigere Ernährung** erforderlich (z.B. bei Diabetes, Zöliakie) **Bitte fordern Sie das separate Antragsblatt an.**

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

- 1) **Verdienstnachweise** über das Nettoeinkommen der letzten 6 Monate sowie Urlaubs- und Weihnachtsgeld oder sonstige Zuwendungen vorlegen
- 2) bitte Einkommensteuerbescheide und Bilanzen inkl. Gewinn- / Verlustrechnung der 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 den Bewilligungsbescheid (Höhe und Dauer 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, 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	1/2-jährlich	1/4-jährlich	monatlich
Kfz-Haftpflichtversicherung (ohne Teil-/Vollkasko)		€	€	€	€
Sonstige gesetzlich vorgeschriebene Versicherungen Art: _____		€	€	€	€
Geförderte Altersvorsorgebeiträge (Riester-Rente)		€	€	€	€

**bitte Versicherungsschein und letzten Zahlungsbeleg vorlegen**

**4.5 Berufsbedingte Aufwendungen:**

<b>Fahrtkosten</b> zur Arbeitsstätte <input type="checkbox"/> öffentliche Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> eigener Pkw. <input type="checkbox"/> sonstiges:  Es besteht <b>Fahrgemeinschaft</b> (wenn ja bitte Ihre Kosten-/Anteile angeben)  Arbeitsmittel:  Sonstiges:	<b>Name</b> _____ <b>Fahrtkosten</b> _____ € <b>einfache</b> Fahrstrecke zum Arbeitsplatz _____ km Arbeitstage je Woche: _____  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein an ___ Tagen fahre ich selbst.	<b>Name</b> _____ <b>Fahrtkosten</b> _____ € <b>einfache</b> Fahrstrecke zum Arbeitsplatz _____ km Arbeitstage je Woche: _____  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> 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 den ausgefüllten PROFILBOGEN beifügen, sowie, wenn vorhanden, einen tabellarischen Lebenslauf.*

**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. be 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     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     ja     nein  
 das Warmwasser wird in der Wohnung mit Durchlauferhitzer zubereitet  ja     nein

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

ja    nein	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

**8. Ich verfüge über erhebliches Vermögen:**      **nein**      **ja**, füllen Sie bitte den Ergänzungsbogen zum Vermögen aus, Erheblich ist ein Vermögen in Höhe von über 60.000 Euro des/der Antragstellers

9. Schulden	Person / Art / Höhe	Person / Art / Höhe	Person / Art / Höhe
nein    ja, folgende: :			
Privatinsolvenz ?    nein    ja			

**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

**Wir führen eine elektronische Akte. Bitte reichen Sie daher keine Originale ein.**  
Wenn Sie Unterlagen per E-Mail übersenden, verwenden Sie keine Foto-Formate wie beispielsweise .jpg oder .jpeg. Senden Sie stattdessen Unterlagen bitte nur als Word-Datei (**.docx**), Excel-Dateien (**.xlsx**) oder als PDF-Datei (**.pdf**) zu.

Die Datenschutzgrundverordnung der Europäischen Union (DSGVO) ist seit dem 25.05.2018 in Kraft. Die Informationen zur Datenerhebung nach Art. 13 und 14 DSGVO für das KreisJobCenter finden Sie unter „Aktuelles“ auf unserer Homepage: [www.kreisjobcenter.marburg-biedenkopf.de](http://www.kreisjobcenter.marburg-biedenkopf.de). Die Informationen hängen auch in den jeweiligen Regionalcentern aus.

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, sowie dass nach § 263 Strafgesetzbuch bei unrichtigen oder unvollständigen Angaben außerdem eine strafrechtliche Verfolgung wegen Betruges möglich ist. Auch 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 des Betreuers, sofern ein Betreuer zur Seite gestellt ist