

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen!

Absender:
 Name:
 Straße:
 PLZ / Ort:

Folgeantrag

Antrag zur weiteren Gewährung von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem Sozialgesetzbuch, Zweites Buch (SGB II) - Grundsicherung für Arbeitsuchende -

Landratsamt Bautzen
 Jobcenter
 Bahnhofstraße 9
 02625 Bautzen

<p>Hinweis:</p> <p>1 Um sachgerecht über Ihren Antrag entscheiden zu können, werden Informationen und Unterlagen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen. Die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters auf der letzten Seite zu bestätigen. Die Datenerhebung, -verarbeitung, -nutzung und -speicherung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach §§ 67a, b, c Sozialgesetzbuch, Zehntes Buch (SGB X). Ihre Mitwirkungspflicht in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Absatz 1 Sozialgesetzbuch, Erstes Buch (SGB I).</p> <p>2 Der Folgeantrag ist vollständig ausgefüllt und mit den entsprechenden Nachweisen bis zum eingetragenen Datum der Antragsrückgabe bzw. rechtzeitig vor Ablauf des Bewilligungszeitraums im Jobcenter einzureichen. Kommen Sie bis zum genannten Termin Ihrer Mitwirkungspflicht nicht nach und teilen Sie keine Hinderungsgründe mit, kann der Antrag wegen fehlender Mitwirkung abgelehnt werden.</p> <p>3 Leistungen werden frühestens ab dem Zeitpunkt der Antragstellung gewährt. Der Antrag wirkt auf den Ersten des Monats zurück.</p> <p>4 Um Leistungsunterbrechungen im laufenden Bezug zu vermeiden, beachten Sie bitte, dass der Folgeantrag rechtzeitig 4 - 6 Wochen vor Ablauf des aktuellen Bewilligungsabschnittes beim Jobcenter gestellt wird.</p>	Eingang am
	Antrag ausgegeben am
	Antragsrückgabe bis/am
	Aktenzeichen
	Antrag soll gestellt werden ab
	Der/Die Antragsteller(in) ist Schwerbehinderte/Schwerbehinderter Ausländer(in), Asylbewerber(in)

I. Allgemeine Angaben zum/zur Antragsteller(in)

8	Name, Vorname	Geburtsdatum
9	Straße/Hausnr.	
10	PLZ/Ort	

II. Änderungen in den persönlichen Daten des Antragstellers/der Antragstellerin

11	Haben sich die Wohnanschrift, die Telefonnummer und oder die E-Mail Adresse geändert?		ja	nein
12	Straße, Hausnummer _____		ggf. wohnhaft bei _____	
13	PLZ _____	Wohnort _____		
14	Telefonnummer (freiwillige Angabe) _____	E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe) _____		

III. Weitere im Haushalt des Antragstellers lebende Personen

	Name	Vorname	Geburtsdatum	Änderung am
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Sofern Personen ein- bzw. ausgezogen sind, reichen Sie bitte geeignete Nachweise dazu ein.

Grundsicherung für Arbeitsuchende - Folgeantrag - 11/2014
 © Landratsamt Bautzen

IV. Änderung in den persönlichen Verhältnissen

22 Haben sich Änderungen in den persönlichen Verhältnissen ergeben, die dem Jobcenter bisher noch nicht angezeigt wurden? ja nein

Änderung bei Name, Vorname	Art der Änderung
23	Familienstandsänderung von _____ zu _____
24	seit _____
25	Schuleintritt ab _____
26	Aufnahme Studium ab _____
27	Beginn der Berufsausbildung ab _____
28	Unterbringung in einer stationären Einrichtung
29	seit/vom _____ bis _____
30	Sonstige Änderungen _____
31	seit _____

Bitte fügen Sie dem Antrag entsprechende Nachweise zu den angezeigten Änderungen bei.

V. Änderungen hinsichtlich der Erwerbsfähigkeit

32 Haben sich bei den Personen der Bedarfsgemeinschaft ab 15 Jahren Änderungen hinsichtlich der Erwerbsfähigkeit ergeben (erwerbsfähig ist, wer gesundheitlich in der Lage ist, eine Tätigkeit von mindestens 3 Stunden täglich auszuüben)? ja nein

33 Wenn ja, jetzt erwerbsfähig seit _____ Name/n, Vorname/n _____

34 nicht mehr erwerbsfähig seit _____ Name/n, Vorname/n _____

VI. Änderung zur Sozialversicherung

35 Haben sich Änderungen hinsichtlich der Kranken-, Pflege- oder Rentenversicherung ergeben? ja nein

36 Wenn ja, welche _____

37 seit (Tag/Monat/Jahr) _____ Name/n _____

Bitte legen Sie entsprechende Nachweise bei!

VII. Weitere Angaben, die für die Leistungsgewährung von Bedeutung sein können

38 Besteht eine Schwangerschaft bei der Antragstellerin/ Partnerin oder einer anderen zur Bedarfsgemeinschaft gehörenden Person? nein ja, bei _____

39 voraussichtlicher Entbindungstermin _____
Bitte geeignete Nachweise beifügen!

40 Erhalten Sie Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 33 SGB IX* oder sonstige Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Platzes im Arbeitsleben? nein ja (Bitte Bescheid in Kopie beifügen!)

41 Erhalten Sie Eingliederungshilfen nach § 54 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB XII*? nein ja (Bitte Bescheid in Kopie beifügen!)

42 Sind Sie bzw. Personen der Bedarfsgemeinschaft nicht erwerbsfähig und Inhaber eines Ausweises (nach § 69 Abs. 5 SGB IX*) mit dem Merkzeichen G? ja nein

43 Wenn ja, seit _____ (Tag/Monat/Jahr) Name/n, Vorname/n _____

Legen Sie bitte den entsprechenden amtlichen Ausweis vor.

VIII. Angaben zu den Einkommensverhältnissen

44 Haben sich Änderungen in den Einkommensverhältnissen ergeben, die dem Jobcenter bisher nicht angezeigt wurden? ja nein
Bei Änderungen der Einkommensverhältnisse auf Grund Arbeitsaufnahme (auch Berufsausbildung, befristete oder geringfügige Erwerbstätigkeit) ist das Formular "Änderungsmitteilung bei Arbeitsaufnahme" zusätzlich zu verwenden.

Name, Vorname	Art des Einkommens <small>(z. B. Erwerbseinkünfte, Kapitalerträge/Zinsen, Erbschaften, Abfindungen, Steuererstattungen, ...)</small>	bezogen seit
45		

Bitte fügen Sie entsprechende Nachweise zu den angezeigten Änderungen bei.

* Sozialgesetzbuch, Neuntes Buch (SGB IX)
Sozialgesetzbuch, Zwölftes Buch (SGB XII)

46 Beziehen Sie oder andere Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft andere Leistungen bzw. wurden diese beantragt oder ist dies beabsichtigt? ja nein

Name, Vorname	Art der Leistung <small>(z. B. Rente, BAföG, BAB, Kindergeld, Wohngeld, Unterhaltsvorschuss, ...)</small>	beantragt am/ bezogen seit

Bitte fügen Sie entsprechende Nachweise zu den angezeigten Änderungen bei.

IX. Angaben zu den Vermögensverhältnissen

48 Welche Änderungen in den Vermögensverhältnissen haben sich seit der letzten Antragstellung ergeben?

Name, Vorname	Art des Vermögens <small>(z. B. Girokonto, Sparbuch, Bausparvertrag, Lebens- bzw. Rentenversicherung, Sonstiges Vermögen, ...)</small>	Wert

Bitte fügen Sie entsprechende Nachweise zu den angezeigten Änderungen bei.

X. Angaben zu möglichen Ansprüchen gegen Dritte/von Dritten

Wenn eine oder mehrere nachfolgende Angaben auf Sie zutreffen, füllen Sie bitte das Zusatzblatt Unterhalt aus.

50 Ich und/oder mein(e) Partner(in) lebe/lebt getrennt von der Ehefrau/vom Ehemann bzw. von der eingetragenen Lebenspartnerin/vom eingetragenen Lebenspartner. (Füllen Sie bitte das **Zusatzblatt 1 zum Unterhalt** aus)

51 Ich und/oder mein(e) Partner(in) war verheiratet und diese Ehe wurde geschieden bzw. die eingetragene Lebenspartnerschaft wurde aufgelöst. (Füllen Sie bitte das **Zusatzblatt 1 zum Unterhalt** aus)

52 Eine unverheiratete Person der Bedarfs-/Haushaltsgemeinschaft ist schwanger oder betreut ein minderjähriges Kind und kann deshalb aus diesem Grund nicht arbeiten. (Füllen Sie bitte das **Zusatzblatt 2 zum Unterhalt** aus)

53 Ein unter 25-jähriges Haushaltsmitglied, welches sich in Berufs- oder Schulausbildung befindet, hat einen Elternteil außerhalb des Haushalts. (Füllen Sie bitte das **Zusatzblatt 3 zum Unterhalt** aus)

54 Hat ein Mitglied der Bedarfs-/Haushaltsgemeinschaft einen gesundheitlichen Schaden erlitten (z.B. durch Arbeits-, Verkehrs-, Spiel- oder Sportunfall, ärztlichen Behandlungsfehler, tätliche Auseinandersetzung) und glaubt daher, noch nicht entschiedene Schadensersatzforderungen zu haben? ja nein

Wenn ja, geben Sie bitte den Namen der geschädigten Person an sowie das Schadensereignis und gegen wen sich der Anspruch richtet.

geschädigte Person	Schadensereignis	Anspruchsgegner

Bitte fügen Sie entsprechende Unterlagen bei.

XI. Angaben zu den Kosten für Unterkunft und Heizung

56 Haben sich Änderungen bei den Kosten für Unterkunft und Heizung ergeben, die dem Jobcenter bisher noch nicht mitgeteilt wurden? ja nein

Wenn ja, machen Sie bitte folgende Angaben:

57 Höhe der Grundmiete (ohne Garage, Stellplatz und Nebenkosten)	_____ Euro/monatlich
58 Höhe der Schuldzinsen ohne Tilgungsraten (nur bei Eigentum)	_____ Euro/monatlich
59 Höhe der Heizkosten	_____ Euro/monatlich
60 Höhe der Nebenkosten	_____ Euro/monatlich
61 Höhe der sonstigen Wohnkosten	_____ Euro/monatlich

Legen Sie bitte die entsprechenden Nachweise (z.B. Mietvertrag/-bescheinigung, Heiz-, Nebenkostenabrechnung) vor.

Zutreffendes bitte ankreuzen! bzw. ausfüllen!

XII. Angaben zur Bankverbindung

62	Name des Kontoinhabers	Vorname des Kontoinhabers	Kreditinstitut
63	IBAN		BIC

Die Angaben zur IBAN und BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug.

Erklärung des/der Antragsteller(in) und seines/ihres Ehegatten/Lebenspartners/Partners in verfestigter Lebensgemeinschaft:

Belehrung:

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und ich nichts verschwiegen habe. Ich bestätige ausdrücklich, davon unterrichtet worden zu sein, dass ich verpflichtet bin, jede Änderung, insbesondere der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse und jede vorübergehende Abwesenheit vom Wohnort, unverzüglich unaufgefordert dem Leistungsträger mitzuteilen. Die Aufnahme jeder Arbeit, auch Gelegenheitsarbeit usw., werde ich vor Antritt der Tätigkeit ebenfalls sofort anzeigen.

Mir ist bekannt, dass ich bzw. die Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft u. a. bei falschen bzw. unvollständigen Angaben oder bei nicht unverzüglicher Mitteilung von Änderungen ggf. die zuviel erhaltenen Leistungen zurückzahlen müssen. Weiterhin kann der Leistungsträger ein Ordnungswidrigkeiten- oder Strafverfahren einleiten. Darüber hinaus kann der Leistungsträger im Wege des automatisierten Datenabgleichs Auskünfte bei Dritten z. B. über Beschäftigungszeiten, Leistungen der gesetzlichen Renten- und Unfallversicherung und Leistungen der Arbeitsförderung einholen. Ich werde daher sicherstellen, dass die Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft über die Mitwirkungspflichten informiert sind und dass diese alle notwendigen Informationen erhalten.

Die beantragte Leistung kann (zumindest vorläufig) versagt werden, wenn ich Angaben verweigere und der Leistungsträger deshalb nicht feststellen kann, ob die Voraussetzungen für die Leistungsgewährung vorliegen. Meine Ansprüche bzw. die Ansprüche der Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft gegen Dritte (z. B. Unterhalt) können auf den Leistungsträger übergeleitet werden und Erstattungsansprüche gegen andere Leistungsträger (z. B. Krankengeld, Rente) geltend gemacht werden. Informationen, die ein Arzt oder eine andere schweigepflichtige Person dem Leistungsträger über einen Antragsteller gegeben hat, unterliegen einem besonderen Datenschutz.

Hinweis:

Da der/die Antragsteller/(in) die Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende für sich und Angehörige beantragt hat, wird von der gesetzlichen Vermutung ausgegangen, dass er/sie auch die Vertretung der Bedarfsgemeinschaft übernommen hat (§ 38 SGB II). Diese Vermutung gilt nicht mehr, sobald diese Mitglieder einer Bedarfsgemeinschaft gegenüber den nach dem SGB II zuständigen Leistungsträgern erklären, dass sie ihre Interessen selbst wahrnehmen wollen.

Bemerkungen:

64

65	Ort, Datum	Unterschrift des/der Antragsteller(in) oder seines/ihres gesetzlichen Vertreters	Unterschrift des Ehegatten/Lebenspartner/ Partner/Person im gemeinsamen Haushalt
----	------------	--	--

Der Antrag wurde auf Wunsch in der Behörde aufgenommen, die Richtigkeit wird hiermit bestätigt.

66

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift des Aufnehmenden

Grundsicherung für Arbeitsuchende - Folgeantrag - 11/2014 © Landratsamt Bautzen