

# Antrag auf Weitergewährung von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)

Die mit dem Antragsvordruck erfragten Daten werden aufgrund der §§ 60 – 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67 a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen nach dem SGB II erhoben.

Tag der Antragstellung	Eingangsstempel
------------------------	-----------------

## I. Persönliche Daten der Antragstellerin/ des Antragstellers

Familienname

Geburtsname (sofern abweichend)

Vorname

Straße, Haus-Nr.

Postleitzahl, Wohnort

Telefonnr.

E-Mail - Adresse

Geburtsdatum/-ort

Staatsangehörigkeit

Aufenthaltsstatus

Erwerbsfähigkeit

ja  nein, weil

Mein Familienstand: *ledig, verheiratet, geschieden, in Lebensgemeinschaft*

Ich bin \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_.

Rentenversicherungsnummer

Rentenversicherungsnummer ist nicht vorhanden

Nummer Steuer ID:

Kundennummer der Bundesagentur für Arbeit:

Krankenversicherung	
Krankenkasse und Krankenversicherungsnummer:	Art der Versicherung <i>Pflicht, Freiwillig, Familien oder Privat</i>

Bankverbindung		
IBAN	Name des Kontoinhabers	Pfändungsschutzkonto <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**Weitere Konten sind auf der Seite 4 des Antrages anzugeben. Es sind alle Konten (auch im Ausland) der in der Bedarfsgemeinschaft lebenden Personen anzugeben und die lückenlosen Kontoauszüge der letzten drei Monate aller Konten vorzulegen.**

II. Persönliche Verhältnisse aller weiteren Personen in der Haushaltsgemeinschaft				
	2	3	4	5
Familienname:				
Vorname:				
Geburtsdatum/-ort:				
Staatsangehörigkeit:				
Aufenthaltsstatus:				
Verhältnis zur Person Nr. 1				
Familienstand seit:				
Steuer ID:				
Krankenkasse:				
Krankenversicherungsnummer:				
Rentenversicherungsnummer:				
Gesundheitlich in der Lage mind. drei Stunden täglich zu arbeiten:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

### III. Prüfung eines Mehrbedarfes

Die Angaben sind freiwillig und nur erforderlich, wenn Sie einen Mehrbedarf beantragen möchten.

Ich bin alleinerziehend.

Ich bin schwanger.

***Bitte legen Sie einen Nachweis vor, aus dem der voraussichtliche Entbindungstermin hervorgeht.***

Ich habe einen Mehrbedarf für die dezentrale Warmwassererzeugung

(z.B. Durchlauferhitzer / Boiler)

Ich benötige aus medizinischen Gründen eine kostenaufwändige Ernährung.

Ich habe eine Behinderung und erhalte

- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 49 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) oder
- sonstige Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Arbeitsplatzes oder
- Eingliederungshilfen nach § 112 Abs. 1 Satz 1 SGB IX.

Ich bin nicht erwerbsfähig und Inhaberin/Inhaber eines Ausweises nach § 152 Abs. 5 SGB IX mit Merkzeichen G oder aG

***Bitte legen Sie einen aktuellen Nachweis (z.B. Schwerbehindertenausweis) vor.***

#### IV. Kosten für Unterkunft und Heizung

Ich/ Wir habe/n freies Wohnrecht bei \_\_\_\_\_

Haben sich im Gegensatz zum letzten Bewilligungszeitraum die Kosten für Unterkunft und Heizung verändert  nein  ja, wenn ja bitte den nächsten Abschnitt ausfüllen.

Ich/ Wir wohne/n zur Miete

Höhe der tatsächlichen monatlichen Kosten für die Unterkunft

Grundmiete (ohne Nebenkosten)	Nebenkosten (ohne Heizung)
Heizkosten	Sonstige Wohnkosten (Garage, Stellplatz, Küche, etc.)
Wohnungsgröße: _____ m <sup>2</sup>	
<b>Bitte legen Sie uns aktuelle Mietzahlungsnachweise sowie die letzte Neben- und Heizkostenabrechnung vor</b>	

Ich beantrage die direkte Mietzahlung an den Vermieter

IBAN \_\_\_\_\_

Ich/Wir wohne/n im Eigentum

Höhe der tatsächlichen monatlichen Kosten für das Eigentum

Schuldzinsen ohne Tilgungsraten	Nebenkosten (ohne Heizkosten) z.B. Grundsteuer, Wasser, Versicherungen, Schornsteinfeger
Heizkosten und – art (z.B. Strom, Gas)	Sonstige Wohnkosten
Wohnraumgröße: _____ m <sup>2</sup>	Grundstücksgröße: _____ m <sup>2</sup>
<b>Bitte legen Sie aktuelle Nachweise vor (Kontoauszug Darlehen, Bescheide Grundsteuer, Abfallwirtschaft, Versicherungen, Abschlag Heizung, Quittung Schornsteinfeger)</b>	

## V. Vermögen

Meine Bedarfsgemeinschaft verfügt über Vermögen.

Ja  Nein

Wenn Sie über Vermögen verfügen, geben Sie es bitte an:

- Bank- und Sparguthaben
- Bargeld
- KFZ
- Wertpapiere (Aktien, Depots, Fond-Anteil)
- Sparbriefe
- Lebens-/ Renten-/ Unfall-/ Berufsunfähigkeitsversicherungen
- Bausparverträge
- Grundstücke / Ackerland
- Wohneigentum (auch im Ausland)
- sonstiges Vermögen

Wurde Vermögen im In- oder Ausland verschenkt oder gespendet oder auf eine andere Person übertragen?

Wenn ja, was und in welcher Form? Empfänger und Zeitpunkt \_\_\_\_\_

**Bitte legen Sie zum Vermögen entsprechende Nachweise vor.**

Weitere Konten in der Bedarfsgemeinschaft:

IBAN	Kontoinhaber	Pfändungsschutzkonto	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
------	--------------	----------------------	-----------------------------	-------------------------------

---

IBAN	Kontoinhaber	Pfändungsschutzkonto	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
------	--------------	----------------------	-----------------------------	-------------------------------

---

IBAN	Kontoinhaber	Pfändungsschutzkonto	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
------	--------------	----------------------	-----------------------------	-------------------------------

---

IBAN	Kontoinhaber	Pfändungsschutzkonto	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
------	--------------	----------------------	-----------------------------	-------------------------------

---

## VI. Einkommen

**Ich/Wir verfüge/n über folgende Einkünfte:**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Einkommen aus einer nichtselbständigen Tätigkeit<br><input type="checkbox"/> Einkommen aus selbständiger Tätigkeit<br><input type="checkbox"/> Kurzarbeitergeld<br><input type="checkbox"/> ehrenamtliche Tätigkeit<br><input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld<br><input type="checkbox"/> Übergangsgeld<br><input type="checkbox"/> Krankengeld<br><input type="checkbox"/> Sozialhilfe nach SGB XII<br><input type="checkbox"/> Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz | <input type="checkbox"/> Rente<br><input type="checkbox"/> Pension<br><input type="checkbox"/> Kindergeld<br><input type="checkbox"/> Elterngeld<br><input type="checkbox"/> Unterhalt / Unterhaltsvorschuss<br><input type="checkbox"/> Wohngeld<br><input type="checkbox"/> Mieteinnahmen<br><input type="checkbox"/> Pachteinnahmen<br><input type="checkbox"/> sonstiges Einkommen |
|--|--|

**Bitte legen Sie zum Einkommen entsprechende Nachweise vor. (Bescheid etc.)**

Name, Vorname	Art des Einkommens	Einkommenshöhe

<p><b>Zum Einkommen aus geringfügiger oder sozialpflichtiger Tätigkeit:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Als Nachweis zum Einkommen benötigen wir die letzten drei Lohnabrechnungen Ihres Arbeitgebers sowie einen Nachweis über den Zufluss des Lohnes auf Ihr Bankkonto (Kontoauszug). Sollten Sie Ihren Lohn bar ausgezahlt bekommen, legen Sie uns bitte die Quittung über den Erhalt des Lohnes bei.</i></li> </ul>	<p><b>Zum Einkommen aus selbständiger Tätigkeit:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Zum voraussichtlichen Einkommen ist die dem Antrag beigefügte Anlage (Prognose) auszufüllen. Sollten Sie den Antrag online herunterladen finden Sie die Anlage zum Antrag auf der Homepage des Rheingau-Taunus-Kreises.</i></li> </ul>
---	---

**Aufwendungen durch das Arbeitsverhältnis, die nicht vom Arbeitgeber oder Dritten erstattet werden:**

Die mit Erzielung des Einkommens aus unselbständiger Erwerbstätigkeit verbundenen notwendigen Ausgaben (Werbungskosten) werden pauschal berücksichtigt. Der Absetzungsbetrag beträgt monatlich ein Sechzigstel der steuerrechtlichen Werbungskostenpauschale. Entstehende Aufwendungen für die Fahrt zur Arbeitsstätte werden zusätzlich mit 0,20 Euro je Entfernungskilometer vom Einkommen abgesetzt. Entstehen höhere notwendigen Ausgaben, müssen diese nachgewiesen werden.

Kürzeste Straßenverbindung zwischen und Arbeitsstätte in: \_\_\_\_\_

Die einfache Strecke beträgt: \_\_\_\_\_ km, zurückgelegt an \_\_\_\_ Arbeitstagen/Woche

Es entstehen höhere Aufwendungen z.B. für eine Monatskarte bei Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel (bitte Monatskarte als Nachweis beifügen)

**VII. Vorrangige Leistungen**

- Ich habe (mögliche) Ansprüche auf andere (Sozial-) Leistungen (z. B. Kindergeld, Kinderzuschlag, Unterhaltsvorschuss, Arbeitslosengeld, Renten, Wohngeld, Ausbildungsförderung, Elterngeld, Mutterschaftsgeld).  Ja  Nein

Antrag gestellt auf \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_

**Wenn Ihnen ein Bescheid vorliegt, legen Sie diesen bitte vor.**

**VIII. Ansprüche gegenüber Dritten**

- Ich habe (mögliche) Ansprüche gegenüber Dritten (z. B. Arbeitgeber, Unterhaltsverpflichtete, Schädiger (z.B. aus einem Unfall))

Wenn ja, dann bitte erläutern:

\_\_\_\_\_

**Angaben zum Unterhaltspflichtigen (Kindesvater, Kindesmutter, Eltern, Ehegatte, gesch. Ehegatte):**

**Name und Vorname:**

\_\_\_\_\_

**Anschrift:**

\_\_\_\_\_

**Sonstige Anmerkungen zum Antrag:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## IX. Bildung und Teilhabe

Mit Ihrem Antrag auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts (SGB II) werden gleichzeitig auch alle Leistungen des Bildungs- und Teilhabepaketes vom Grunde her beantragt - mit Ausnahme der Leistungen für die Lernförderung. Sofern Sie die Leistungen für Bildung und Teilhabe für sich oder ein Mitglied der Familie beanspruchen möchten, müssen Sie nur noch die entsprechenden Nachweise einreichen. Nähere Erläuterungen und Informationen hierzu entnehmen Sie bitte dem **Merkblatt Bildung und Teilhabe**.

### Meine Mitwirkungspflichten

Personen, die Leistungen nach dem SGB II beantragen oder erhalten, sind mitwirkungspflichtig. Das bedeutet, alle Angaben im Antrag und in den hierzu eingereichten Anlagen müssen richtig und vollständig sein. Änderungen, die nach der Antragstellung eintreten und sich auf die Leistungen auswirken können (z.B. Arbeitsaufnahme, Umzug), sind dem zuständigen JobCenter unverzüglich mitzuteilen. Die Mitwirkungspflichten sind von allen Mitgliedern einer Bedarfsgemeinschaft zu beachten.

Bei Verstoß gegen diese Mitwirkungspflichten werde in aller Regel von allen leistungsberechtigten Personen einer Bedarfsgemeinschaft zu viel gezahlte Leistungen zurückgefordert. Sofern zu Ihrer Bedarfsgemeinschaft noch weitere Personen gehören, sollten Sie als Vertreterin/Vertreter beim Ausfüllen des Antrags alle Mitglieder einbeziehen und die wesentlichen sowie die sie betreffenden Angaben mit ihnen abstimmen. Stelle Sie zudem bitte sicher, dass alle Mitglieder alle notwendigen Informationen (z.B. Bescheide) erhalten.

Ein Verstoß gegen die Mitwirkungspflichten kann zusätzlich zu einem Ordnungswidrigkeiten- oder Strafverfahren gegen die Personen führen, die die o.g. Pflichten missachtet haben. Das JobCenter holt im Wege des automatisierten Datenabgleichs bei verschiedenen Stellen Auskünfte über Einkommen und Vermögen ein (z.B. Arbeitsentgelte, Kapitalerträge, Renten). Verschwiegene Einkommen und Vermögen werden daher regelmäßig nachträglich bekannt.

Das JobCenter ist gemäß § 93 Abgabenordnung berechtigt, am Kontenabrufverfahren über das Bundeszentralamt für Steuern teilzunehmen. Dabei werden in Einzelfällen bei den Kreditinstituten ihre Kontenstammdaten abgerufen um die Richtigkeit/Vollständigkeit der im Grundantrag auf Arbeitslosengeld II durch den Antragsteller gemachten Angaben zu überprüfen.

Es wurde eine Betreuerin/ ein Betreuer vom Betreuungsgericht/Amtsgericht bestellt.

- Bitte legen Sie einen Nachweis über die Betreuung vor (Bestellurkunde oder Ausweis der Betreuerin/des Betreuers).

Ort/Datum	Unterschrift Betreuerin/Betreuer
-----------	----------------------------------

Ich bestätige, dass die Angaben richtig sind.

Ort/Datum	Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller
Ort/Datum	Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreterin /Vertreter minderjähriger Antragstellerinnen/Antragsteller