

51.500201-RAG

Sachbearbeiter:

Name :

Tel.:

Wohnhaft :

Zi.:

Geburtsdatum:

Geburtsort

Familienstand:

Telefonnr.

Daten der Familienangehörigen:

Name:

Geb.Datum:

Sie haben am _____ hier vorgesprochen und angegeben, der Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II) zu bedürfen.

Wir weisen darauf hin, dass Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch II immer nur auf schriftlichen Antrag erbracht werden können. Da Sie heute bei uns vorgesprochen haben, werten wir den heutigen Tag als Antragsdatum, sofern Sie innerhalb der nächsten 4 Wochen bei der Grundsicherung für Arbeitsuchende vorsprechen werden.

Zur Prüfung eines möglichen Anspruches auf Leistungen nach dem SGB II benötigen wir folgende Unterlagen von Ihnen und Ihrem/ Ihrer Ehepartner/in bzw. Lebensgefährten/ Lebensgefährtin und sämtlichen anderen im Haushalt lebenden Personen:

- Personalausweis(e) / Reisepa(e)ss(e) / Kinderausweis(e)
sämtlicher Haushaltsangehöriger
- Bereits Leistungen nach SGB II/BSHG bezogen?
Wann und wo?
- aktuelle polizeiliche Meldebestätigung aller Haushaltsangehörigen (Einwohnermeldeamt)
- Mietvertrag/ Untermietvertrag/ Nachweis über derzeitige Miethöhe.
- ESWE-Abschlagsrechnung (Eingruppierung/ Nachweis über Höhe der Heizkosten)
- Einkommensnachweise der letzten 3 Monate
- letzter Arbeitslosengeldbescheid/Arbeitslosenhilfebescheid
 - Einstellungsbescheid des bisherigen Trägers der Grundsicherung nach dem SGB II
 - Ihre Kundennummer bei der Bundesagentur für Arbeit (Arbeitsamt)
 - Nachweis – dass Sie keinen Leistungsanspruch bei der Bundesagentur für Arbeit

Überbrückungsschein der Bundesagentur für Arbeit

Unterhaltsgeldbescheid (Bundesagentur für Arbeit)

aktueller Rentenanpassungsbescheid

Nachweis über Unterhalt (Ehepartner/ Eltern)

Bescheid über Gewährung von Allgemeinem Mietzuschuss (gleichzeitige Gewährung mit Leistungen nach dem SGB II schließt sich aus!)

Kindergeldbescheid bzw. schriftlicher Nachweis der Familienkasse über die erfolgte Antragstellung auf Kindergeld

Nachweis über Scheidungsklage

Bankverbindung

Kontoauszüge der letzten 3 Monate (komplett!)

Sparbücher (aktualisiert)

Kfz-Schein

Sozialversicherungsausweis

Police(n) Lebensversicherung(en) bzw. sonstiger Versicherungen (Hausrat- / Haftpflichtversicherung o. ä.) sowie Bausparverträge und Belege zum Rückkaufswert bzw. Kontostand, Aktien, Wertpapiere

Nachweis Krankenversicherung/ Versicherungskarte
Sollten Sie zurzeit nicht krankenversichert sein, weisen wir Sie darauf hin, dass Sie innerhalb der nächsten 14 Tage eine Krankenkasse wählen müssen.
Falls Sie innerhalb der letzten 18 Monate bei einer gesetzlichen Krankenkasse pflichtversichert waren, sprechen Sie bitte dort vor. Sollten Sie nicht pflichtversichert gewesen sein, können Sie eine gesetzliche Krankenkasse wählen.
Bitte legen Sie bei der Krankenkasse dieses Schreiben vor und bringen Sie zu dem Termin bei uns die Mietgliedsbescheinigung mit.

Lebenslauf/ Zeugnisse / Bewerbungsunterlagen aller Personen über 15 Jahre

() Sonstiges :

Termin am: |

Termin unter o. g. Telefonnummer vereinbaren! |

Zusatzbogen (Wohngemeinschaft/Lebensgemeinschaft/eheähnliche Gemeinschaft)

Bezirk:

Aktenzeichen:

Name:

Sie haben im Antrag von _____ erklärt, gemeinsam mit Frau
in der Wohnung _____ zu leben. Hierzu benötigen wir noch einige Angaben von Ihnen:

- | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| 1. Wie lange wohnen Sie bereits zusammen? | seit | |
| 2. Haben Sie gemeinsame Kinder (auch außerhalb des Haushaltes)? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| 3. Haben Sie ein gemeinsames Konto? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| 4. Besteht gegenseitiger Zugriff auf Bargeld, Girokonten und dgl.? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| 5. Existieren gegenseitige Vollmachten? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| 6. Haben Sie gemeinsame Versicherungen? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| 7. Haben Sie Versicherungen, die zwischen Ihnen beiden eine gegenseitige Wirkung, Haftung oder Deckung haben? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| 8. Haben Sie größere Anschaffungen (z.B. Kfz, Mobiliar) gemeinsam getätigt? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| 9. Nutzen Sie ein gemeinsames Kfz? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| 10. Haben Sie einen gemeinsamen Wohn- und Schlafbereich? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| 11. Haben Sie in der Vergangenheit gemeinsame Reisen bzw. Urlaube unternommen bzw. planen Sie entsprechendes? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

Ihre Antworten zu den einzelnen Fragen bitten wir, nach Möglichkeit, durch Vorlage geeigneter Nachweise (z. B. Erklärung zur Kontoeröffnung, Versicherungsscheine, Vollmachten, Quittungen) zu bestätigen.

Erklärung

Wir erklären, die o. g. Fragen nach besten Wissen und Gewissen, richtig beantwortet zu haben. Auf mögliche Nachteile, die unrichtige oder unvollständige Angaben mit sich bringen (Versagung und Rückforderung von Leistungen sowie ggf. strafrechtliche Konsequenzen), wurden wir hingewiesen.

Wiesbaden, den |

.....
Unterschrift Antragsteller/in.....
Unterschrift Haushaltsangehörige/r