

Antrag auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) - Bürgergeld

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

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

Ich bin _____ seit _____.

Erwerbsfähigkeit ja nein, weil _____

Ich bin zurzeit: *arbeitslos, erwerbstätig, Schüler, Student* _____

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:				
Kundennummer der Bundesagentur für Arbeit:				
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
Ich bin zurzeit: <i>arbeitslos, erwerbstätig, selbständig, Schüler, Student</i>				

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 Inhaber(in) 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 _____

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 ²	
Bitte legen Sie aktuelle Nachweise (Mietvertrag) mit Angabe der jeweiligen Fälligkeit vor. Sollte die Miete sich seit Abschluss des Mietvertrages verändert haben, legen Sie uns die letzte Nebenkostenabrechnung vor.	

Ich beantrage die direkte Mietzahlung an den/der Vermieter(in)

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 ²	Grundstücksgröße: _____ m ²
Bitte legen Sie aktuelle Nachweise vor (Kaufvertrag, Grundbuchauszug, Kontoauszug Darlehen, Bescheide Grundsteuer, Abfallwirtschaft, Versicherungen, Abschlag Heizung, Quittung Schornsteinfeger)	

V. Vermögen

Meine Bedarfsgemeinschaft verfügt über Vermögen:

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Wenn JA im WERT von:	_____	€
<input type="checkbox"/> Bank- und Sparguthaben			_____	€
<input type="checkbox"/> Bargeld			_____	€
<input type="checkbox"/> Bausparverträge			_____	€
<input type="checkbox"/> Erbschaft			_____	€
<input type="checkbox"/> Grundstücke / Ackerland			_____	€
<input type="checkbox"/> KFZ			_____	€
<input type="checkbox"/> Lebens-/ Renten-/ Unfall-/ Berufsunfähigkeitsversicherungen			_____	€
<input type="checkbox"/> sonstiges Vermögen			_____	€
<input type="checkbox"/> Sparbriefen			_____	€
<input type="checkbox"/> Wertpapiere (Aktien, Depots, Fond-Anteil)			_____	€
<input type="checkbox"/> Wohneigentum (auch im Ausland)			_____	€

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

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

Name, Vorname	Art des Einkommens	Einkommenshöhe

<p>Zum Einkommen aus geringfügiger oder sozialpflichtiger Tätigkeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <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> 	<p>Zum Einkommen aus selbständiger Tätigkeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Zum voraussichtlichen Einkommen ist die dem Antrag beigefügte Anlage (Prognose) auszufüllen.</i>
---	--

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. Vorheriger Leistungsbezug SGB II

Ich/Wir haben zuvor SGB II Leistungen bezogen: Ja Nein

Wenn ja, von welchem JobCenter / ARGE: _____

letzter Gewährungszeitraum war _____ von _____ bis _____

Bitte letzten Gewährungsbescheid über SGB II Leistungen vorlegen.

VIII. Vorrangige Leistungen

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

Ja Nein

Antrag gestellt auf _____ am _____

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

IX. 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, geschiedener Ehegatte):

Name und Vorname:

Anschrift:

Sonstige Anmerkungen zum Antrag:

X. 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 auf der Homepage des Rheingau-Taunus-Kreises**.

XI. Informationen zu Ihren Rechten und Pflichten

1. Antragstellung und Weitergewährung der Leistung

Leistungen nach dem SGB II müssen beantragt werden. Für die Zeit vor der Antragstellung können Leistungen nicht bewilligt werden. Sie müssen alle Tatsachen angeben, die für die Leistung bedeutsam sind und im Antragsbogen erfragt werden. Werden Beweismittel (Urkunden, Nachweise) benötigt, sind diese von Ihnen zu benennen und vorzulegen.

2. Allgemeine Meldepflicht

Nach den für den Bezug von Leistungen nach dem SGB II geltenden gesetzlichen Bestimmungen (Mitwirkungspflicht) sind Sie verpflichtet, alle Änderungen von Tatsachen, die für die Hilfgewährung maßgebend sind, uns unverzüglich mitzuteilen. Änderungen von Tatsachen können unter anderem sein: Aufnahme einer Erwerbstätigkeit, Aufnahme einer Ausbildung oder eines Studiums, Aufnahme eines Praktikums oder einer Probearbeit, Änderung des Aufenthaltsstatus, Beantragung und/oder Erhalt von Renten, Änderung der Adresse, Planen eines Umzuges, Änderungen in Ihrem Haushalt (Ein- oder Auszug von Personen), Rückzahlungen oder Guthaben aus Heiz- und Nebenkostenabrechnungen, Steuererstattungen, Erbschaften, sonstige Erträge aus Einkommen und Vermögen. Weitere Informationen zu den Meldepflichten befinden sich in dem Bewilligungsbescheid der SGB II Leistungen. Sollten Sie unvollständige oder falsche Angaben machen oder Änderungen nicht bzw. nicht unverzüglich mitteilen, müssen Sie gegebenenfalls nicht nur zu Unrecht erhaltene Leistungen zurückzahlen, sondern Sie erfüllen unter Umständen einen Ordnungswidrigkeits- oder Straftatbestand.

3. Allgemeiner Grundsatz des SGB II - Fordern

Leistungen nach dem SGB II setzen voraus, dass sowohl Sie als erwerbsfähiger Leistungsberechtigter als auch die mit Ihnen in einer Bedarfsgemeinschaft lebenden Personen alle Möglichkeiten zur Beendigung oder Verringerung Ihrer eigenen Hilfebedürftigkeit sowie der Hilfebedürftigkeit der mit Ihnen in einer Bedarfsgemeinschaft lebenden Personen ausschöpfen. Sie sind verpflichtet, aktiv an allen Maßnahmen zu Ihrer Eingliederung in Arbeit mitzuwirken. Ihre Mitwirkung soll zunächst freiwillig, d. h. ohne Rechtsfolgen im Rahmen eines Kooperationsplanes erfolgen. Ihre Mitwirkung kann aber auch durch Verwaltungsakt festgelegt werden, wenn kein Kooperationsplan zustande kommt oder Sie Ihrer Mitwirkung nicht nachkommen. Im Rahmen der vorrangigen Selbsthilfe und Eigenverantwortung sollen erwerbsfähige leistungsberechtigte Personen eigene Potenziale nutzen und Leistungen anderer Träger in Anspruch nehmen, wie z.B. Kindergeld, Kinderzuschlag, Wohngeld, BAB oder BAföG-Leistungen.

4. Zumutbarkeit von Arbeit für erwerbsfähige Leistungsbezieher

Als Empfänger von Leistungen des SGB II sind Sie verpflichtet, jede Arbeit anzunehmen, zu der Sie geistig, seelisch und körperlich in der Lage sind, es sei denn, einer der gesetzlich vorgesehenen Ausnahmetatbestände liegt vor, z.B. bei der Erziehung eines Kindes unter drei Jahren oder die Pflege von Angehörigen. Eine Weigerung stellt eine Pflichtverletzung dar, welche zu einer Leistungsminderung führt.

5. Allgemeiner Grundsatz des SGB II - Fördern

Das Kommunale JobCenter wird Sie mit dem Ziel der Eingliederung in Arbeit umfassend unterstützen. Speziell für den Eingliederungsprozess steht Ihnen ein/eine Fallmanager(in) als persönliche/r Ansprechpartner(in) zur Verfügung. Das Kommunale JobCenter erbringt unter Beachtung der Grundsätze von Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit alle in Ihrem Einzelfall für die Eingliederung in Arbeit, für eine Ausbildung oder berufliche Qualifizierung erforderlichen Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch II - Bürgergeld, Grundsicherung für Arbeitssuchende.

6. Meldepflicht

Sie sind verpflichtet, den von Ihrem/Ihrer Fallmanager(in) mitgeteilten Terminen nachzukommen. Dies gilt auch für Termine zum Zweck einer ärztlichen oder psychologischen Untersuchung. Die Meldung muss bei der in der Aufforderung zur Meldung bezeichneten Stelle erfolgen. Sollten Sie diesen Termin nicht wahrnehmen können, bitten wir Sie, uns dies im Vorfeld unter Angabe des Grundes mitzuteilen.

7. Arbeitsunfähigkeit

Sie sind verpflichtet, Ihrem/Ihrer Fallmanager(in)

1. eine eingetretene Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich anzuzeigen und
2. spätestens vor Ablauf des dritten Kalendertages nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit eine ärztliche Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer im Kommunalen JobCenter vorzulegen.

Das Kommunale JobCenter ist berechtigt, die Vorlage der ärztlichen Bescheinigung früher zu verlangen. Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als in der Bescheinigung angegeben, so ist dem Kommunalen JobCenter eine neue ärztliche Bescheinigung vorzulegen. Bei stationären Aufenthalten oder Rehabilitationsmaßnahmen (z.B. Krankenhaus, Kur, Therapie etc.) ist die Bewilligung einer solchen Maßnahme unverzüglich Ihrem/Ihrer Fallmanager(in) oder Ihrem/Ihrer Sachbearbeiter(in) mitzuteilen. Die Aufnahmebestätigung und die Entlassungsmittelung sind innerhalb von drei Kalendertagen dem Kommunalen JobCenter vorzulegen.

8. Rechtsfolgen bei Pflichtverletzungen

Kommen Sie Ihren durch Verwaltungsakt auferlegten Pflichten oder einer Meldeaufforderung ohne nachgewiesenen wichtigen Grund nicht oder nur unzureichend nach, sieht der Gesetzgeber entsprechende Leistungsminderungen des Regelsatzes vor. Über mögliche Sanktionen werden Sie bei Abschluss eines Kooperationsplanes bzw. mit dem Erlass eines Verwaltungsaktes oder bei Zustellung einer Einladung zu einem Termin genau belehrt.

9. Schlichtungsverfahren

Falls nötig, kann bei der Erstellung oder der Fortschreibung des Kooperationsplanes - und nur dafür - ein Schlichtungsverfahren vor Ort vermittelt.

10. Nichterreichbarkeit

Wenn Sie sich nicht an Ihrem Wohnort oder in der Nähe Ihres zuständigen Kommunalen Jobcenters aufhalten oder verreisen (innerhalb oder außerhalb Deutschlands), sind Sie für uns nicht erreichbar. Sie sind gesetzlich verpflichtet, uns **rechtzeitig vorab** darüber zu informieren und unsere Zustimmung einzuholen, wenn Sie für uns nicht erreichbar sind. Wenn wir damit einverstanden sind, dass Sie nicht erreichbar sind, erhalten Sie für diese Zeit **weiterhin Bürgergeld** und sind krankenversichert. Die Zustimmung können wir Ihnen grundsätzlich nur vor Reisebeginn erteilen. Bitte sprechen Sie Ihre zuständige Fallmanagerin oder Ihren zuständigen Fallmanager deswegen rechtzeitig an.

Beachten Sie: Ihr Anspruch auf Bürgergeld erlischt, wenn Sie verreisen ohne uns vorab zu informieren.

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die Angaben vollständig und richtig sind.
Die Informationen zu meinen Rechten und Pflichten habe ich zur Kenntnis genommen.**

Ort/Datum	Unterschrift des/der Antragstellers(in)
Ort/Datum	Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreters(in) minderjähriger Antragsteller(innen)

Es wurde ein/eine Betreuer(in) vom Betreuungsgericht/Amtsgericht bestellt.

Bitte legen Sie einen Nachweis über die Betreuung vor (Bestellurkunde oder Ausweis).

Ort/Datum	Unterschrift des/der Betreuers(in)
-----------	------------------------------------

Kontaktdaten des/der Betreuer(in):
