

Vereinfachter Antrag für Bewilligungszeiträume mit Beginn vom 01.03.2020 bis zum 31.12.2022

Antrag auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts
nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)



Zutreffendes
bitte
ankreuzen



Weitere Informationen finden Sie
zu der jeweiligen Nummer in den
Ausfüllhinweisen

Die nachstehenden Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis (siehe „Merkblatt SGB II“). Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 - 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen nach dem SGB II erhoben.
Datenschutzrechtliche Hinweise erhalten Sie bei dem für Sie zuständigen Jobcenter sowie ergänzend im Internet unter www.arbeitsagentur.de/datenerhebung.

Unter www.jobcenter.digital erhalten Sie in einem Video hilfreiche Tipps zum Ausfüllen des Antrags SGB II. **Hier finden Sie auch das „Merkblatt SGB II“, die Ausfüllhinweise und weiteren Anlagen.**

Dieser Antrag wirkt grundsätzlich zurück auf den ersten Tag des Monats der Antragstellung.

1. Persönliche Daten der Antragstellerin/des Antragstellers

Anrede	Vorname
Familienname	Geburtsname (sofern abweichend)
Geburtsort	Geburtsdatum
Geburtsland	Staatsangehörigkeit
Rentenversicherungsnummer ^①	<input type="checkbox"/> Rentenversicherungsnummer ist noch nicht vorhanden und wurde beantragt
Straße, Hausnummer	
ggf. wohnhaft bei	
Postleitzahl	Wohnort
▶ Die Angaben zur Telefonnummer und zur E-Mail-Adresse sind freiwillig. ^②	
Telefonnummer	E-Mail-Adresse

2. Mein Familienstand und meine Wohnsituation

Mein Familienstand:

Ich bin _____ (ledig/verheiratet/...) seit _____.

Meine Wohnsituation:

Ich wohne alleine

Leben Sie allein, sind unter 2. keine weiteren Angaben erforderlich. Bitte weiter bei Abschnitt 3.

KA

Bearbeitungsvermerke
Nur vom Jobcenter auszufüllen

Barcode

Eingangsstempel

Tag der Antragstellung

Kundennummer

Nummer der Bedarfsgemeinschaft

Dienststelle

Antragstellerin/Antragsteller hat sich ausgewiesen durch

Personalausweis

Reisepass

sonstiges Ausweispapier (z. B. elektronischer Aufenthaltstitel):

Gültig bis

Handzeichen, Datum

Antrag vollständig am:

Sonstige Vermerke:

Ich wohne zusammen mit

7

Da Sie die Leistungen beantragen, wird davon ausgegangen, dass Sie auch die Vertretung Ihrer Bedarfsgemeinschaft übernommen haben. Dies gilt nicht, wenn über 15-jährige Mitglieder Ihrer Bedarfsgemeinschaft gegenüber dem Jobcenter erklären, dass sie ihre Interessen selbst wahrnehmen wollen (§ 38 SGB II). Zu den nicht vertretenen Personen sind hier keine Angaben erforderlich.

Es sind alle Personen anzugeben.

meiner Ehegattin/meinem Ehegatten

meiner eingetragenen Lebenspartnerin/meinem eingetragenen Lebenspartner

meiner Partnerin/meinem Partner in einer Verantwortungs- und Einstehensgemeinschaft („eheähnliche Gemeinschaft“)

_____ unverheirateten Kind(ern) zwischen 15 Jahren und 24 Jahren

▶ Bitte füllen Sie für jede dieser Personen die **Anlage WEP** aus.

_____ Kind(ern) unter 15 Jahren

▶ Bitte füllen Sie für jedes Kind eine eigene **Anlage KI** aus.

meinen Eltern bzw. einem Elternteil

▶ Sind Sie als Antragstellerin bzw. als Antragsteller unter 25 Jahre alt, füllen Sie bitte für Ihre Eltern jeweils eine **Anlage WEP** aus. Sind Sie 25 Jahre oder älter, füllen Sie bitte für Ihre Eltern jeweils eine **Anlage HG** aus.

_____ sonstigen Verwandten oder Verschwägerten (zum Beispiel Großeltern, Geschwister über 25 Jahre, verheiratete Kinder, Tanten oder Onkel)

▶ Bitte füllen Sie für jeden Verwandten/Verschwägerten die **Anlage HG** aus.

_____ sonstigen Personen (zum Beispiel andere Personen in einer Wohngemeinschaft)

▶ Ggf. ist eine Verantwortungs- und Einstehensgemeinschaft zu prüfen. Das Jobcenter wird Ihnen nach Prüfung der Unterlagen mitteilen, ob Sie eine **Anlage VE** ausfüllen müssen.

3. Kosten für Unterkunft und Heizung

Ich wohne zur Miete seit _____.

Höhe der tatsächlichen monatlichen Kosten für die Unterkunft

Grundmiete (ohne Nebenkosten)	Nebenkosten (ohne Heizkosten, ohne Haushaltsstrom)
Heizkosten	sonstige Wohnkosten 30

▶ Bitte legen Sie aktuelle Nachweise (Mietvertrag) mit Angabe der jeweiligen Fälligkeit vor.

▶ Sollten Sie eine Direktzahlung der Miete an den Vermieter wünschen, geben Sie bitte die entsprechenden Zahlungsdaten an. Einen **Antrag auf Direktzahlung** finden Sie auf der Homepage des Jobcenters Altmarkkreis Salzwedel im Downloadbereich.

Ich wohne im Eigentum.

Höhe der tatsächlichen monatlichen Kosten für das Eigentum

Schuldzinsen ohne Tilgungsraten 31	Nebenkosten (ohne Heizkosten, ohne Haushaltsstrom) z. B. Grundsteuer, Wasser, Abfallgebühren, Wohngebäudeversicherung
Heizkosten und -art (z. B. Strom, Gas)	sonstige Wohnkosten 30

▶ Bitte legen Sie aktuelle Nachweise mit Angabe der jeweiligen Fälligkeit vor. Bei laufenden Finanzierungsdarlehen für selbstbewohntes Eigentum werden die Zins- und Tilgungspläne benötigt. Übernahmefähige Aufwendungen, die unregelmäßig anfallen, werden im Monat der Fälligkeit berücksichtigt. Sie können entsprechende Belege im Laufe des Bewilligungszeitraums auch nachreichen.

Ich erzeuge mein **Warmwasser dezentral** (z.B. durch Boiler, Durchlauferhitzer) und habe deshalb einen **Mehrbedarf**.

Wird das Warmwasser zentral über die Heizungsanlage erzeugt, werden die Aufwendungen im Rahmen der Heizkosten berücksichtigt. Anderenfalls wird wegen des zusätzlichen (Strom)verbrauchs ein Mehrbedarf gewährt.

13

4. Persönliche Angaben der Antragstellerin oder des Antragstellers

Ich habe für den Monat der Antragstellung bereits Leistungen bei einem anderen Jobcenter beantragt oder von diesem bezogen. Ja Nein

▶ Falls ja, legen Sie bitte entsprechende Nachweise vor oder geben Sie das andere Jobcenter an:

Ich fühle mich **gesundheitlich** in der Lage, eine Tätigkeit von mindestens **drei Stunden täglich** auszuüben. ⑨ Ja Nein

Ich bin **Berechtigte/Berechtigter** nach dem **Asylbewerberleistungsgesetz** ⑧ Ja Nein
▶ Legen Sie bitte entsprechende Nachweise (z. B. Aufenthaltserlaubnis, Aufenthaltsgestattung, Duldung, Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF)) vor.

Ich bin **Schülerin/Schüler, Studentin/Student** ⑩ oder **Auszubildende/Auszubildender**. Ja Nein

▶ Falls ja, legen Sie den Bescheid oder Ablehnungsbescheid für BAB oder BAföG vor, wenn vorhanden.

Während der Ausbildung bin ich in einem **Wohnheim, Internat, einer besonderen Einrichtung für behinderte Menschen** oder beim **Ausbilder mit voller Verpflegung** oder **anderweitig mit Kostenerstattung** für Unterkunft und Verpflegung untergebracht. ⑩

Ich befinde mich derzeit oder demnächst in einer **stationären Einrichtung** Ja Nein
(z. B. Pflegeheim, Altenheim, Krankenhaus, Justizvollzugsanstalt).

Dauer der Unterbringung von – bis

Art der stationären Einrichtung ⑪

Bitte legen Sie entsprechende Nachweise vor.

5. Prüfung eines Mehrbedarfs

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

Ich bin **alleinerziehend**.

Ich bin **schwanger**. ⑫
▶ Bitte legen Sie einen Nachweis vor, aus dem der voraussichtliche Entbindungstermin hervorgeht.

Ich benötige aus medizinischen Gründen eine **kostenaufwändige Ernährung**. ⑭
▶ Bitte füllen Sie die **Anlage MEB** aus.

Ich habe eine **Behinderung und** erhalte ⑮

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

▶ Bitte legen Sie einen aktuellen Bescheid vor.

Ich bin **nicht erwerbsfähig** ⑨ und Inhaberin/Inhaber eines Ausweises nach § 152 Abs. 5 SGB IX mit dem **Merkzeichen G oder aG**. ⑯
▶ Bitte legen Sie einen aktuellen Nachweis (z. B. Schwerbehindertenausweis) vor.

6. Einkommen

⑱

Ich und/oder ein anderes Mitglied der Bedarfsgemeinschaft ab 15 Jahre hat Einkommen

Zur Prüfung der Einkommensverhältnisse muss jede Person ab dem vollendeten 15. Lebensjahr die **Anlage EK** ausfüllen. Bei Ausübung einer selbständigen Tätigkeit füllen Sie bitte **zusätzlich** die **Anlage KAS** (Kurzanlage Selbständige) aus.

7. Vermögen

⑲

Ich versichere, dass meine Bedarfsgemeinschaft **nicht über erhebliches Vermögen** verfügt.

Das Vermögen der Antragstellerin/des Antragstellers ist erheblich, wenn dessen Wert 60.000 Euro übersteigt. Für jede weitere Person in der Bedarfsgemeinschaft erhöht sich der Betrag um 30.000 Euro. Es sind Geldanlagen und Sachwerte zu berücksichtigen (z.B. Konten, Sparbücher, Aktien, Bausparverträge, Kapitalversicherungen, Schmuck, Immobilien, Grundbesitz). Sachvermögen ist dabei mit seinem Verkehrswert anzusetzen.

Sollte bei Ihnen erhebliches Vermögen vorliegen, füllen Sie bitte die **Anlage VM** aus.

Das Jobcenter prüft dann, in welchem Umfang die bei Ihnen vorhandenen Vermögenswerte zu berücksichtigen sind.

8. Meine Lebenssituation

8.1 Vorrangige Leistungen 20

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

Antrag/Anträge auf _____ habe ich gestellt. Ja Nein

Wenn ja, legen Sie bitte den Bescheid vor, sofern schon über den Antrag entschieden wurde.

8.2 Ansprüche gegenüber Dritten 22

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

Wenn ja, dann bitte erläutern:

9. Kranken- und Pflegeversicherung 25

9.1 Pflichtversicherung in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung

Ich bin oder war zuletzt in der **gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung** pflicht- oder familienversichert.

Name der Krankenkasse

Versicherungs-/Mitgliednummer

▶ Bitte legen Sie eine Mitgliedsbescheinigung oder einen anderweitigen aktuellen Nachweis der Krankenkasse über Ihre Versicherung vor. Ersatzweise können Sie auch eine Kopie Ihrer gültigen Gesundheitskarte vorlegen.

Ich bin **familienversichert** und bin in Zukunft pflichtversichert bei 26

der bisherigen Krankenkasse.

einer anderen Krankenkasse.

Name der Krankenkasse

Versicherungs-/Mitgliednummer

▶ Bitte legen Sie eine Mitgliedsbescheinigung oder einen anderweitigen aktuellen Nachweis der Krankenkasse über Ihre Krankenkassenwahl vor, wenn Sie die Krankenkasse wechseln. 27

9.2 Private, freiwillig gesetzliche oder fehlende Kranken- und Pflegeversicherung

Ich bin **privat** oder **freiwillig gesetzlich** versichert.

▶ Bitte füllen Sie die **Anlage SV, Abschnitt 2** aus.

Ich bin **nicht** versichert.

▶ Bitte füllen Sie die **Anlage SV, Abschnitt 3** aus.

10. Bildung und Teilhabe

Beachten Sie bitte, dass Personen unter 25 Jahren einen Anspruch auf Leistungen für Bildung und Teilhabe haben können. Weitere Informationen hierzu und sämtliche Formulare finden Sie auf der Homepage des Jobcenters Altmarkkreis Salzwedel.

11. Meine Bankverbindung

▶ Leistungen nach dem SGB II werden in der Regel auf ein Konto überwiesen.

Kontoinhaberin/Kontoinhaber

IBAN 28

▶ Die IBAN finden Sie in der Regel auf Ihrem Kontoauszug.

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 fehlerhaften Angaben oder Verstößen gegen diese Mitwirkungspflichten werden 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. Die Richtigkeit der Angaben und die Kenntnis der Antragstellung sind durch Unterschrift zu bestätigen. Stellen 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 Person führen, die die oben genannten Pflichten missachtet hat. Das Jobcenter erhält im Wege eines automatisierten Datenabgleichs von verschiedenen Stellen Auskünfte über Einkommen und Vermögen (z.B. Arbeitsentgelte, Kapitalerträge, Renten). Diese Umstände werden daher regelmäßig nachträglich bekannt.

Ich habe Zugang zum Merkblatt „SGB II – Arbeitslosengeld II/Sozialgeld (Grundsicherung für Arbeitsuchende)“ und den Ausfüllhinweisen erhalten und kenne deren Inhalt. Künftige Änderungen (insbesondere der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie des Umfangs der Erwerbsfähigkeit) werde ich unaufgefordert und unverzüglich mitteilen.

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

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

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

Ich bestätige, dass die Angaben richtig sind.

Ort/Datum	Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller
	Unterschrift aller weiteren volljährigen Personen der Bedarfsgemeinschaft
Ort/Datum	bei minderjähriger Antragstellerinnen/Antragsteller: Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreters