

Основное заявление

Заявление на получение пособия для обеспечения прожиточного минимума в соответствии со второй книгой Кодекса социального обеспечения (SGB II)



Пожалуйста, отметьте, подходящий



Пожалуйста, подавайте не оригиналы документов, а копии.



Тут

На www.jobcenter.digital Вы найдете информацию о наших цифровых предложениях, брошюру SGB II и бланки



Вы можете найти более подробную информацию под соответствующим номером в инструкции по заполнению

Следующие данные являются (см. «Инструкцию к Социальному кодексу SGB II»). Ваши персональные данные на основании §§ 60–65 Первой книги Социального кодекса (SGB I) и §§ 67a, b, c Десятой книги Социального кодекса (SGB X) для получения пособий по SGB II. Вы можете получить юридическую информацию о защите персональных данных в ответственном за вас центре занятости, интернет-сайта по ссылке <https://www.arbeitsagentur.de/datenerhebung>.

1. Персональные данные заявителя

Обращение	Имя
Фамилия	Фамилия (при рождении/если)
Место рождения (согласно свидетельству о рождении)	Дата рождения
Страна рождения	Гражданство
Пожалуйста, укажите здесь дату вашего въезда в Германию, если у вас нет немецкого гражданства. Дата въезда: _____ 2022	
Пенсионный страховой номер (указать при наличии) ¹	<input type="checkbox"/> Номер пенсионного страхования еще не доступен, было
Улица, номер дома	
В _____ (указать фамилию,)	
Почтовый индекс	
Информация о номере телефона и адресе электронной почты является добровольной. ²	
Телефонный номер	Адрес электронной почты


2. ³

<input type="checkbox"/> с
<input type="checkbox"/> с определенной даты: _____

3. Мое семейное положение и жилищные

3.1 Мое семейное положение

<input type="checkbox"/> не / <input type="checkbox"/> в <input type="checkbox"/> вдовец/вдова <input type="checkbox"/> зарегистрированное партнерство ()
<input type="checkbox"/> раздельное () : _____
<input type="checkbox"/> в разводе с () : _____
<input type="checkbox"/> Партнерство прекращено с () : _____

 НА
2
Bearbeitungsvermerke Nur vom Jobcenter auszufüllen
Eingangsstempel
Tag der Antragstellung
Kundennummer
Nummer der Bedarfsgemeinschaft
Dienststelle Team
Antragstellerin/Antragsteller hat sich ausgewiesen durch <input type="checkbox"/> Personalausweis <input type="checkbox"/> Reisepass <input type="checkbox"/> sonstiges Ausweispapier (zum Beispiel elektronischer Aufenthaltstitel):
Gültig bis
AZR-Nummer
Personenkennnummer (bei rumänischen und bulgarischen Staatsangehörigen)
Daten in STEP geprüft am
Antrag vollständig am
Statistische Erfassung am
Handzeichen, Datum
Kassenvermerke
Festgestellt, Handzeichen, Datum
Angeordnet, Handzeichen, Datum

3.2 Мои жилищные условия

Следующие данные используются для определения, какие жилищные условия вы несете ответственность.

домашнем хозяйстве и

4 5 6

/

я проживаю с: 7

Поскольку вы подаете заявление на получение пособий, предполагается, что вы также применяете, если члены Вашей семьи старше 15 лет заявляют в центр занятости, что они хотят самостоятельно представлять свои интересы, в соответствии с § 38 SGB II). Здесь не требуется никакой информации о лицах, интересы которых вы представляете. Здесь

/ Anlage WEP.

C () Anlage WEP.

C моим партнером/партнершей (без)
Пожалуйста, заполните приложение WEP.

_____ (указать) неженаты/незамужним ребенком (детьми) в возрасте от 15 до 24 лет
Пожалуйста, заполните WEP каждого ребенка (1 15 WEP).

_____ () ребенком (детьми) в возрасте до 15 лет
Пожалуйста, заполните отдельную форму для каждого ребенка KI.

C моими родителями или одним из родителей
Если вы являетесь заявителем в возрасте до 25 лет, пожалуйста, заполните приложение WEP на каждого из ваших родителей. Если Вам 25 лет или более, пожалуйста, заполните приложение Anlage HG на каждого из ваших родителей.

C _____ другими родственниками или членами семьи (например, бабушка и дедушка, братья и сестры старше 25 лет, состоящие в браке дети, тети или дяди)
Пожалуйста, заполните для каждого родственника/члена семьи приложение Anlage HG.

_____ ()
Anlage VE.

3.3 Расходы на проживание и отопление

Я арендую с (): _____.

	()	()
Расходы на отопление		Другие расходы на жилье 30
Пожалуйста, предоставьте подтверждающие документы (договор аренды) с информацией о дате оплаты. Если вы хотите, чтобы арендная плата выплачивалась непосредственно арендодателю, введите соответствующие платежные реквизиты.		
<input type="checkbox"/> Я живу в собственном		
Размер фактических		
Проценты по кредиту без рассрочки на погашение 31	() , ,	
Расходы на отопление (в т.ч. электричество, газ)	Другие расходы на жилье	
Пожалуйста, предоставьте подтверждающие документы с указанием даты .		

4. Персональные данные заявителя

Я уже подал заявление или получил пособие от другого центра занятости за месяц, в котором я подаю заявление. Да Нет

Название другого центра занятости

Если да, предоставьте подтверждающие документы.

По Да Нет
здоровья я чувствую себя способным регулярно работать не менее трех часов в день. 9

Я получил(а) Да Нет
в соответствии с Законом о Да Нет
для лиц, ищущих убежища. 8

Если да, предоставьте соответствующие доказательства (например, вид на жительство, разрешение временное, решение Федерального ведомства по делам миграции и беженцев (BAMF)).

Я школьник/школьница, студент(ка) или стажер. 10 Да Нет

Продолжительность школьного обучения с - по

Если да, предоставьте соответствующее подтверждение (например, школьный аттестат).

Продолжительность обучения в с - по

Если да, предоставьте подтверждение (например, свидетельство о зачислении).

Продолжительность образования с - по

Если да, предоставьте договор на обучение.

а время обучения я проживаю в общежитии, школе-интернате, спецучреждении для людей с ограниченными возможностями или у преподавателя на полном пансионе или иным способом с компенсацией расходов на питание и проживание. 10
Если да, предоставьте подтверждающие документы.

В настоящее время я нахожусь или скоро буду находиться в стационарном учреждении (например, в больнице, доме престарелых, исправительном учреждении). 11 Да Нет

Продолжительность проживания с - по

5.

Предоставление является добровольным и требуется только в том случае, если вы хотите подать заявление дополнительных потребностях.

Я одинокий родитель.

Я беременна. 12
Пожалуйста, предоставьте подтверждение ожидаемой даты родов.

13

у Да Нет
диете, по медицинским показаниям 14
Пожалуйста, заполните Anlage MEB.

Я Да Нет
инвалидность и получаю 15
- Пособия для участия в трудовой жизни в соответствии со статьей 49 девятой книги Социального кодекса (SGB IX) или
- Помощь в интеграции в соответствии с § 112 SGB IX.

Я являюсь Да Нет
с буквой G или aG. 16 () и не имею удостоверение личности в соответствии с § 152 пункт 5 SGB IX 9
Пожалуйста, предоставьте соответствующее (например, свидетельство).

У меня есть неизбежная особая потребность, которую я не могу покрыть за счет сбережений или каким-либо другим способом (например, расходы на осуществление права опеки раздельном родителем). 17
Пожалуйста, заполните приложение Anlage BB.

Я студент, и у меня есть расходы на учебники/рабочие тетради. 17a
Пожалуйста, предоставьте подтверждающие документы.

6. Доходы и имущество

18 19

Для Вашего дохода, пожалуйста, заполните приложение ЕК. Если вы являетесь , пожалуйста, заполните дополнительно приложение ЕКС.

42

Моя значительные активы

Да Нет

Значительными 60 000 евро и более 30 000 евро на каждого дополнительного члена , пример: наличные деньги, сбережения, сберегательные ценные бумаги и депозитные счета. , которые не находятся в свободном доступе, не должны включаться в проверку . К ним относятся, в частности, жилая недвижимость, , владельцем, и типичные пенсионное , такое как страхование жизни или пенсионное страхование.

Если у вас есть значительные активы, пожалуйста, заполните приложение VM.

Если у вас есть значительные активы и в настоящее время вы занимаетесь , необходима следующая информация:

Общее количество лет, в течение которых я был(а) частным , составляет:

7. Моя жизненная ситуация

7.1 Первоочередное

20

Следующие необходимы для проверки возможности

В последних 5 лет 21

я был(а) трудоустроена

с - по

Работодатель

подлежал(а) социальному страхованию

мини-джоб

с - по

Работодатель

подлежал(а) социальному страхованию

мини-джоб

Я занимался частной предпринимательской деятельностью

с - по

Род деятельности

Я проходил военную службу или добровольную службу (например, добровольный социальный год, федеральная добровольная служба).

Я хаживал(а) за родственниками (уход по 11-й книге Кодекса социального страхования).

Я получал(а) пособие, заменяющее доход (например, пособие по болезни, пособие по безработице, пособие по беременности и родам, временное пособие, родительское пособие).

с - по

Вид

с - по

Вид

ни один из вышеуказанных пунктов не относится ко мне. Я оплачивал(а) на жизнеобеспечение следующим образом (например, финансовая поддержка от родственников/знакомых, сбережения, наследство):

7.2 Получение

лиц

22

Я уже подал(а) или заявление на другие виды . К ним относятся, например, пособия в соответствии с Федеральным законом о помощи в обучении (BAföG), пособие на получение профессионального образования (BAV), жилищное пособие, пособие по безработице, пенсии (по старости, в связи с потерей кормильца и базовые пенсии), пособие по болезни, пособие на ребенка и надбавка на ребенка.

23

Дата подачи заявления

Ведомство, социальное пособие/семейный фонд

Пожалуйста, предоставьте подтверждающие

8.2

 Я застрахован в частном порядке или добровольно по закону.

Пожалуйста, заполните приложение Anlage SV, Раздел 3.

 Я не застрахован.

Пожалуйста, заполните приложение Anlage SV, Раздел 4.

9. Образование и участие

Обратите внимание, что лица моложе 25 лет могут иметь право на получение пособий на образование и проведение досуга. Дополнительную информацию вы можете получить в своем центре занятости или в соответствующем муниципальном органе власти.

10. Мои банковские реквизиты

Пособие в соответствии с SGB II, как

ладелец счета

 IBAN 27

Обычно номер IBAN можно найти в выписке по счету.

11.

28

www.jobcenter.digital

(Mitwirkungspflicht)

SGB II

(Bedarfsgemeinschaft).

(Bedarfsgemeinschaft)

(, Bescheid).

Jobcenter

(automatische Datenabgleich).

Я получил "Брошюру SGB II - Пособие по безработице II/социальное пособие (базовое обеспечение для лиц, ищущих работу)" и инструкцию по заполнению , и ознакомился . Я обязуюсь сообщать о будущих изменениях (в частности, о семье, доходах и финансовых обстоятельствах, а также о степени трудоспособности).

Был судом назначен опекун

Пожалуйста, предоставьте подтверждение касательно опеки и удостоверение личности опекуна.

Место/Дата

Подпись опекуна

Я подтверждаю, что информация верна.

Место/Дата

Подпись заявителя

Место/Дата

Подпись законного представителя несовершеннолетнего заявителя

() (Bearbeitungsvermerke (Nur vom Jobcenter auszufüllen))

(Jobcenters):