



LANDKREIS LÜNEBURG

- Erstantrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz
 Folgeantrag zum Aktenzeichen 50.____ - _____, Eingang: _____
 (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Art der Hilfe		
Antragsteller (Name, Vorname)		Verhältnis zum Hilfesuchenden
Bankverbindung (BLZ / BIC)	Kontonummer / IBAN	Kontoinhaber

1. Hilfesuchender

Name, Vorname (<u>auch</u> frühere Familiennamen und den Geburtsnamen)	Schulabschluss
Geburtsdatum, -ort	Staatsangehörigkeit
Anschrift (Straße, Haus-Nr., Ortsteil, PLZ, Ort)	Telefonnummer
erlernter Beruf	jetzige Tätigkeit
Familienstand (Zutreffendes bitte ankreuzen) Bei Ziffer 2 bitte <u>nur die Nummer</u> angeben! <input type="checkbox"/> ledig (1) <input type="checkbox"/> verheiratet (2) <input type="checkbox"/> verwitwet (3) <input type="checkbox"/> geschieden (4) <input type="checkbox"/> getrennt lebend (5) Seit:	

2. Alle Personen im Haushalt des Hilfesuchenden

Name, Vorname, ggf. auch Geburtsname und frühere Familiennamen	Geburtsdatum und Geburtsort	Familienstand	Stellung im Haushalt	Staatsangehörigkeit	Berufsabschluss	Schulabschluss
a)						
b)						
c)						
d)						
e)						
f)						
g)						

3. Alle Personen außerhalb des Haushaltes des Hilfesuchenden (Eltern, Kinder, getrennt lebende Eheleute, geschiedene Eheleute)

Name, Vorname	Geburtsdatum und Geburtsort	Familienstand	Verwandtschaftsverhältnis	Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)
a)				
b)				
c)				
d)				
e)				

Stellungnahme der Samtgemeinde- / Gemeinde- / Stadtverwaltung:

Es besteht Haushaltsgemeinschaft mit anderen Personen: Ja Nein

Wenn ja, mit wem: _____

Lohnsteuerkarte ausgestellt für: _____

Die Angaben wurden geprüft und als richtig bestätigt.

(Stempel)

(Datum, Unterschrift)

4. Nichteheliche Kinder (von den unter Ziffer 2 aufgeführten Kindern)

Name, Vorname	Name und Anschrift des Vaters	a) Vaterschaft festgestellt, b) Zuständiges Jugendamt

5. Einkommensverhältnisse (der unter Ziffer 1 und 2 genannten Personen)

Der Hilfesuchende und die Personen in seinem Haushalt haben folgende Einkünfte: Keine

lfd. Buchstabe aus Ziffer 1 und 2	Einkommensart *)	Aktenzeichen unbedingt angeben!	Monatlich in EURO (€)
1)			
2a)			
2b)			

*) Einkommensarten: z.B. Erwerbseinkommen, Rente, Kindergeld, Arbeitslosengeld, Arbeitslosengeld II, Unterhaltsgeld, Unterhalt, Unterhaltsvorschuss, Krankengeld, Mutterschaftsgeld, Einkommen aus geringfügiger Beschäftigung und andere Einkommen

6. Ansprüche an andere Sozialleistungsträger oder Personen (der unter Ziffer 1 und 2 genannten Personen)

Folgende Leistungen sind beantragt, ohne das bisher eine Entscheidung ergangen ist: (zutreffendes ankreuzen) Keine

	Bei (z.B. LVA / BfA, Jobcenter, Krankenkasse)	Akten-, Geschäftszeichen, Kundennummer	Antragsdatum
<input type="checkbox"/> Rente <input type="checkbox"/> Krankengeld			
<input type="checkbox"/> Kindergeld <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld			
<input type="checkbox"/> Unterhaltsgeld <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II			
<input type="checkbox"/> BAföG <input type="checkbox"/> BAB			
<input type="checkbox"/> Unterhalt <input type="checkbox"/> Unterhaltsvorschuss			
<input type="checkbox"/> Sonstiges			

7. Vermögensverhältnisse (der unter Ziffer 1 und 2 genannten Personen)

a) Grundbesitz

Grundbesitz ist vorhanden Nein Ja

Wenn ja, Bezeichnung	Eigentümer	Verkehrswert in EURO (€) angeben

Größe des Grundstückes: _____ m² Größe der Wohnfläche: _____ m²

b) Guthaben

Guthaben ist vorhanden Nein Ja

Der Hilfesuchende besitzt Guthaben Nein Ja

	Kontonummer / IBAN bei BLZ / BIC	Kontostand derzeit in EURO (€)
<input type="checkbox"/> Girokonto		
<input type="checkbox"/> Sparkonto		
<input type="checkbox"/> Sparkonto		
<input type="checkbox"/> Bausparvertrag		
<input type="checkbox"/> Sonstiges		

c) Sonstiges Vermögen (z.B. PKW, LKW, Wertpapiere, Schließfächer, Depot-/Fondsanteile, Sparkassenbriefe, sonst. Förderung und ähnliches)

Sonstiges Vermögen ist vorhanden Nein Ja

Der Hilfesuchende besitzt sonstiges Vermögen Nein Ja

Wenn ja, Bezeichnung

Bestehen Ansprüche aus Altenteilsvertrag: Nein Ja

Der Hilfesuchende oder die Personen in seinem Haushalt sind Halter und / oder Eigentümer das nachfolgenden Kraftfahrzeugs

Kfz-Kennzeichen	Fahrzeugtyp	Baujahr	Kilometerstand	Wert in EURO (€)

8. Laufende Zahlungsverpflichtungen (Mietvertrag und Belege beifügen!)

Miete	Wohnfläche in m ²	Vermieter (Name, Vorname, Anschrift)		Betrag monatlich in EURO (€)
	Einnahmen aus Untervermietung	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	Betrag →
	Wohngeld beantragt?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	Betrag →
	Wohngeldnummer:			
Versicherung	Krankenversicherung bei:	Mitgliedsnummer:		
	Lebensversicherung bei:			
	Rentenversicherung bei:			
	Sterbeversicherung bei:			
Schulden	Abzahlungsverpflichtungen bei:			

9. Einkommen der Unterhaltsverpflichteten außerhalb des Haushaltes

aus Ziffer 3	Beruf	Arbeitgeber / Versicherungsträger / Einkommen in EURO (€) ca.
zu Buchstabe		
zu Buchstabe		
zu Buchstabe		
zu Buchstabe		

10. Aufenthaltsverhältnisse des Hilfesuchenden

Gewöhnlicher Aufenthalt vor Beantragung der Hilfe	
Aufenthalt von – bis	in
Aufenthalt von – bis	in
Bisheriger Kostenträger	

11. Leistungen bereits früher erhalten

 Nein

 Ja

Zeitpunkt ca.	Von (Angabe des Sozialhilfeträgers)

12 Ansprüche nach dem Bundesversorgungsgesetz

 Nein

 Ja

Hinweis: Ein Anspruch besteht u.a., wenn ein Sohn durch Ereignisse, die im Zusammenhang mit dem 2. Weltkrieg stehen, zu Tode gekommen ist.

13. Hilfesuchender oder Ehegatte im Besitz eines

 Nein

 Ja

Schwerbehindertenausweises (Kopie beifügen)

Ausgestellt am:	von:			Ausweisnummer	

14. Ermächtigung gegenüber Banken und Sparkassen für Auskünfte erteilt

 Nein

 Ja

Bestätigung meiner Guthaben füge ich bei

 Nein

 Ja

15. Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht Nein Ja
16. Entbindung d. Jugendamtes v. d. Schweigepflicht Nein Ja
17. Der Hilfesuchende ist arbeitsfähig Nein Ja
 und als arbeitssuchend bei dem Jobcenter gemeldet,
 nicht gemeldet, da _____

18. Sozialversicherungsausweis ist beigefügt
 befindet sich bei _____

19. Ausführliche Begründung zum Antrag (ggf. auf gesondertem Blatt)

Meine Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit. Mir ist bekannt, dass ich wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich belangt werden kann und zu Unrecht bezogene Leistungen erstatten muss. Ich bin davon unterrichtet, dass jede Änderung der Familien-, Einkommens-, und Vermögensverhältnisse, (z.B. Arbeitsaufnahme, Geburt, Tod, Heirat, Änderung des Aufenthaltsstatus durch die Ausländerbehörde, Auslandsaufenthalte usw.) unverzüglich und unaufgefordert dem Fachdienst Sozialhilfe und Wohngeld beim Landkreis Lüneburg mitzuteilen ist. Mir ist bekannt, dass die gemachten Angaben zur Berechnung der Sozialhilfeleistungen erforderlich sind.

Ich nehme zur Kenntnis: Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach § 67a Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch - Zehntes Buch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b Abs. 1 SGB X.

Ich bestätige den Erhalt des Informationsblattes nach Artikel 12, 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO).

Ein Sozialhilfedatenabgleich gemäß § 118 Sozialgesetzbuch - Zwölftes Buch (SGB XII) findet statt.

Datum und Unterschrift der volljährigen Personen im Haushalt