

Hauptantrag

Antrag auf Bürgergeld nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)



LANDKREIS
SCHMALKALDEN-MEININGEN
natürlich spendlich



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 beim kommunalen Jobcenter Schmalkalden-Meiningen sowie ergänzend im Internet unter www.lra.sm.de/Jobcenter

Unter www.lra-sm.de/Jobcenter finden Sie 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
► Bitte tragen Sie hier das Datum Ihrer Einreise nach Deutschland ein, sofern Sie keine deutsche Staatsangehörigkeit haben.	
Einreisedatum:	
Rentenversicherungsnummer ^①	<input type="checkbox"/> Rentenversicherungsnummer ist noch nicht vorhanden und wurde beantragt
Steueridentitätsnummer	
Straße, Hausnummer	
ggf. wohnhaft bei	
Postleitzahl	Wohnort
► Die Angaben zur Telefonnummer und zur E-Mail-Adresse sind freiwillig. ^②	
Telefonnummer	E-Mail-Adresse

2. Antragstellung ^③

<input type="checkbox"/> ab sofort	<input type="checkbox"/> ab einem späteren Zeitpunkt: _____
<input type="checkbox"/> für folgenden Monat: : _____	

3. Mein Familienstand und meine Wohnsituation

3.1 Mein Familienstand

<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft
<input type="checkbox"/> dauernd getrennt lebend seit:			
<input type="checkbox"/> geschieden seit:			
<input type="checkbox"/> aufgehobene Lebenspartnerschaft seit:			

HA

Bearbeitungsvermerke
Nur vom Jobcenter auszufüllen

Eingangsstempel

Tag der Antragstellung

Kundennummer

Aktenzeichen

Nummer der Bedarfsgemeinschaft

Antragstellerin/Antragsteller hat sich ausgewiesen durch

- Bundespersonalausweis
 Pass
 Sonstiges Ausweispapier (z.B. elektronischer Aufenthaltstitel):

Gültig bis

AZR-Nummer

Personenkennnummer (bei rumänischen und bulgarischen Staatsangehörigen)

Handzeichen, Datum

Antrag vollständig am

Arbeitsaufnahme am

Anlage EK/Einkommens-Bescheinigung ausgehändigt

Erste Lohn-/Gehaltszahlung am

Sonstiges (z. B. Schulausbildung/ Berufsausbildung/Studium) ab

Handzeichen, Datum

3.2 Meine Wohnsituation

► Die nachfolgenden Angaben dienen der Prüfung, welche Personen zur Bedarfsgemeinschaft, Haushaltsgemeinschaft oder Verantwortungs- und Einstehensgemeinschaft gehören. ④ ⑤ ⑥

Ich wohne allein

► Leben Sie allein, sind unter 3.2 keine weiteren Angaben erforderlich. Bitte weiter bei Abschnitt 3.3.

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, z. B. durch eine eigene Antragstellung (§ 38 SGB II). Zu den nicht vertretenen Personen sind hier keine Angaben erforderlich.

Zu meiner Bedarfsgemeinschaft gehört/gehören neben mir _____ weitere Person/en.

Folgende Aussagen treffen auf meine Bedarfsgemeinschaft zu:

► Hier sind Mehrfachnennungen möglich.

meiner Ehegattin/meinem Ehegatten

► Bitte füllen Sie die **Anlage WEP** aus

meiner eingetragenen Lebenspartnerin/meinem eingetragenen Lebenspartner

► Bitte füllen Sie die **Anlage WEP** aus

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

► Bitte füllen Sie die **Anlage WEP** aus

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

► Bitte füllen Sie die **Anlage WEP** aus.

_____ unverheirateten 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 jedes Elternteil jeweils eine **Anlage WEP** aus. Sind Sie 25 Jahre oder älter, füllen Sie bitte für jedes Elternteil 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. Ihr Jobcenter wird Ihnen mitteilen, ob Sie eine **Anlage VE** ausfüllen müssen.

3.3 Kosten für Unterkunft und Heizung

Mir entstehen Kosten der Unterkunft und Heizung

Ja Nein

► Bitte füllen Sie die **Anlage KDU** aus.

4. Persönliche Angaben der Antragstellerin oder des Antragstellers

Ich habe innerhalb der letzten drei Jahre bereits Leistungen bei einem anderen Jobcenter oder bei einem Sozialamt beantragt oder von diesem bezogen.

Ja Nein

Name des anderen Jobcenters / des Sozialamtes

► Falls ja, legen Sie bitte entsprechende Nachweise vor

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

Ja Nein

► Wenn Sie Nein angekreuzt haben, besteht für Sie möglicherweise kein Anspruch auf Leistungen des SGB II. Sie können in diesem Fall Leistungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) beantragen.

Ich bin **Spätaussiedlerin/Spätaussiedler und** besitze noch nicht die **deutsche** Staatsangehörigkeit. ④

Ja Nein

► Falls ja, legen Sie bitte den Aufnahmebescheid vor.

Ich bin **Berechtigte/Berechtigter** nach dem **Asylbewerberleistungsgesetz** ⑧

Ja Nein

► Falls ja, legen Sie bitte entsprechende Nachweise (z. B. Aufenthaltserlaubnis, Aufenthalts-gestattung, Duldung, Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF)) vor.

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

Dauer der Schulausbildung von –bis

► Falls ja, legen Sie bitte aktuelle Nachweise (zum Beispiel Schulbescheinigung) vor.

Dauer des Studiums von –bis

► Falls ja, legen Sie bitte aktuelle Nachweise (zum Beispiel Immatrikulationsbescheinigung) vor.

Dauer der Ausbildung von –bis

► Falls ja, legen Sie bitte den Ausbildungsvertrag vor.

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

► Falls ja, legen Sie bitte aktuelle Nachweise vor.

Ich befinde mich derzeit oder demnächst in einer **stationären Einrichtung** (z. B. Krankenhaus, Altenheim, Justizvollzugsanstalt). Ja Nein 11

Dauer der Unterbringung von – bis

Art der stationären Einrichtung

► Falls ja, legen Sie bitte eine gültige Bescheinigung über den Aufenthalt 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 habe einen Mehrbedarf für die dezentrale Warmwassererzeugung (zum Beispiel Durchlauferhitzer/Boiler). 13

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 SGB IX.

► Bitte legen Sie einen aktuellen Bescheid vor.

Ich bin **nicht erwerbsfähig** und Inhaberin/Inhaber eines Ausweises nach § 152 Abs. 5 SGB IX mit dem **Merkzeichen G oder aG**. 16 9

► Bitte legen Sie einen aktuellen Nachweis (z. B. Schwerbehindertenausweis) vor.

Ich habe einen **unabweisbaren besonderen Bedarf**, den ich nicht durch Einsparungen oder auf andere Weise abdecken kann (zum Beispiel Kosten zur Wahrnehmung des Umgangsrechts bei getrennt lebenden Eltern).

► Bitte füllen Sie die **Anlage BB** aus. 17

Ich bin **Schüler/Schüler und** habe Kosten für **Schulbücher/Arbeitshefte**. 18

► Bitte legen Sie entsprechende Nachweise vor.

6. Einkommen 19

► Zur Prüfung Ihrer Einkommensverhältnisse füllen Sie bitte die Anlage EK aus. Bei Ausübung einer selbständigen Tätigkeit füllen Sie bitte **zusätzlich die Anlage EKS** aus.

► Bei einer Antragstellung ist grundsätzlich die Vorlage von Kontoauszügen erforderlich. Bitte legen Sie daher Kontoauszüge der letzten drei Monate aller Konten vor. 42

7. Vermögen 20

► Zur Selbstauskunft über die Vermögensverhältnisse von sämtlichen Personen in der Bedarfsgemeinschaft füllen Sie bitte die Anlage VM aus.

Meine Bedarfsgemeinschaft verfügt über Vermögen

Ja Nein

► Wenn Sie Vermögen haben und derzeit eine hauptberufliche selbständige Tätigkeit ausüben oder in Ihrem Berufsleben bereits ausgeübt haben, sind noch folgende Angaben erforderlich.

Die Anzahl an Jahren, in denen ich insgesamt eine hauptberufliche selbständige Tätigkeit ausgeübt habe, beträgt:

8. Meine Lebenssituation

8.1 Vorrangige Leistungen 21

► Die nachfolgenden Angaben dienen der Prüfung, ob ein Anspruch auf andere Leistungen oder gegenüber Dritten bestehen könnte.

► Hier sind Mehrfachnennungen möglich. Bitte legen Sie entsprechende Nachweise vor.

In den letzten 5 Jahren 22

<input type="checkbox"/> war ich beschäftigt . von – bis	Arbeitgeber	<input type="checkbox"/> sozialversicherungspflichtig <input type="checkbox"/> Minijob
von – bis	Arbeitgeber	<input type="checkbox"/> sozialversicherungspflichtig <input type="checkbox"/> Minijob

<input type="checkbox"/> war ich selbständig tätig. von – bis	Art der Tätigkeit
---	-------------------

habe ich einen **Wehrdienst oder freiwilligen Dienst** geleistet (zum Beispiel Freiwilliges Soziales Jahr, Bundesfreiwilligendienst)

habe ich **Angehörige gepflegt** (Pflege nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch).

habe ich **Entgeltersatzleistungen** erhalten (zum Beispiel Krankengeld, Arbeitslosengeld, Übergangsgeld, Elterngeld)

von - bis	Leistung
von – bis	Leistung

trifft keiner dieser Punkte auf mich zu. Ich habe meinen **Lebensunterhalt wie folgt bestritten** (zum Beispiel finanzielle Unterstützung durch Verwandte/Bekannte, Ersparnisse, Erbschaft):

8.2 Ansprüche gegenüber Dritten 23

Ich habe schon andere Leistungen **beantragt** oder **beabsichtige, einen Antrag zu stellen**. Dazu zählen beispielsweise Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG), Berufsausbildungsbeihilfe (BAB), Wohngeld, Arbeitslosengeld, Renten (Alters-, Hinterbliebenen- und Grundrenten), Krankengeld, Kindergeld und Kinderzuschlag).

Leistungsart	Antragsdatum 24
Sozialleistungsträger/Familienkasse	

► Bitte legen Sie eine aktuelle Nachweise vor.

Ich erhebe Ansprüche gegen einen (ehemalige) Arbeitgeber auf noch ausstehende Lohn- und Gehaltszahlungen (zum Beispiel bei Zahlungsunfähigkeit/Insolvenz des Arbeitgebers) oder für Zeiten nach dem Ausscheiden (zum Beispiel bei noch ausstehenden Abfindungen).

Arbeitgeber

Anschrift

Grund

► Bitte legen Sie einen geeigneten Nachweis vor (zum Beispiel Schriftwechsel mit Ihrer Rechtsanwältin/Ihrem Rechtsanwalt oder dem Gericht).

Ich lebe getrennt von meiner Ehegattin/meinem Ehegatten oder meiner eingetragenen Lebenspartnerin/meinem eingetragenen Lebenspartner.

► Bitte füllen Sie die Anlage UH1 aus.

Ich bin geschieden oder meine eingetragene Lebenspartnerschaft wurde aufgehoben.

► Bitte füllen Sie die Anlage UH1 aus.

Ich bin schwanger oder betreue ein nichteheliches Kind unter 3 Jahren.

► Bitte füllen Sie die Anlage UH 2 aus.

Ich bin

- unter 18 Jahre alt oder
- zwischen 18 und 24 Jahre alt und mache eine Schul- oder Berufsausbildung oder will eine solche in Kürze beginnen **und** mindestens ein Elternteil lebt außerhalb der Bedarfsgemeinschaft.

► Bitte füllen Sie die Anlage UH 3 aus.

Ich habe einen gesundheitlichen Schaden durch einen Dritten erlitten (zum Beispiel Arbeits-, Verkehrs-, Spiel-, oder Sportunfall, ärztlicher Behandlungsfehler oder tätliche Auseinandersetzung). Ich muss deshalb Leistungen beim Jobcenter beantragen.

► Bitte füllen Sie die Anlage UF aus.

Ich habe einen Anspruch gegenüber Dritten (zum Beispiel aus vertraglichen Zahlungsansprüchen oder Schadensersatzforderungen).

Bezeichnung des Anspruchs

► Bitte weisen Sie den Anspruch durch aktuelle Unterlagen nach.

Für mich wurde eine Verpflichtungserklärung gegenüber der Ausländerbehörde oder der Ja Nein
Auslandsvertretung abgegeben. (25)

► Bitte legen Sie die Verpflichtungserklärung oder geeignete Unterlagen vor.

9. Kranken- und Pflegeversicherung (26) (27)

9.1 Pflichtversicherung in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung

Ich bin oder war in der **gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung** pflicht- oder familienversichert.
Mit Beginn des Anspruchs auf Arbeitslosengeld II möchte versichert werden bei:

der bisherigen Krankenkasse

Name der Krankenkasse

Krankenversicherungsnummer (falls bekannt)

► Bitte legen Sie eine Mitgliedsbescheinigung oder einen anderweitigen aktuellen Nachweis der Krankenkasse über Ihre Versicherung vor. Ersatzweise können Sie auch Ihre gültige elektronische Gesundheitskarte vorlegen, diese wird nicht zur Akte genommen.

einer anderen Krankenkasse

Name der Krankenkasse

Krankenversicherungsnummer (falls bekannt)

► Bitte legen Sie eine Mitgliedsbescheinigung oder einen anderweitigen aktuellen Nachweis der Krankenkasse über Ihre Krankenkassenwahl vor, wenn Sie die Krankenkasse wechseln (25)

9.2 Private, freiwillig gesetzliche oder fehlende Kranken- und Pflegeversicherung

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

▶ Bitte füllen Sie die Anlage SV Abschnitt 3 aus.

Ich bin nicht versichert.

▶ Bitte füllen Sie die Anlage SV Abschnitt 4 aus.

10. Bildung und Teilhabe

Alle Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket sind mit dem Antrag auf Bürgergeld bereits mit beantragt (Globalantrag). Damit werden diese Leistungen bei einer positiven Entscheidung über Ihren Antrag auf Bürgergeld dem Grunde nach für die Dauer des Bewilligungszeitraums zuerkannt.

Bitte beachten Sie, dass Sie die Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepakt nur erhalten können, wenn Sie konkrete Bedarfe im laufenden Bewilligungszeitraum geltend machen. Hierfür verwenden Sie die Anlagen zu den einzelnen Leistungsarten.

Alle notwendigen Informationen sowie alle Anlagen zur Geltendmachung der einzelnen Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket finden Sie auf unserer Homepage <https://jobcenter.lra-sm.de/>.

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 Verstoß 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. 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 holt im Wege eines automatisierten Datenabgleichs bei verschiedenen Stellen Auskünfte über Einkommen und Vermögen ein (z. B. Arbeitsentgelte, Kapitalerträge, Renten). Verschwiegene Einkommen und Vermögen werden daher regelmäßig nachträglich bekannt.

Ich habe das Merkblatt „SGB II – Bürgergeld (Grundsicherung für Arbeitsuchende)“ und die Ausfüllhinweise 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 (Bestellungsurkunde oder Ausweis der Betreuerin/des Betreuers).

Ort/Datum

Unterschrift Betreuerin/Betreuer

Ich bestätige die, dass die Angaben richtig sind.

Ort/Datum

Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller
(bei Minderjährigen: Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreters)

▶ **Bearbeitungsvermerk** (nur vom Jobcenter auszufüllen):

In den folgenden Abschnitten wurden im Beisein des Kunden/der Kundin Änderungen vorgenommen:

Handzeichen, Datum: _____ Unterschrift der Kundin/des Kunden _____

Sonstige Anmerkungen des Jobcenters: