

Veränderungsmitteilung

Veränderungsmitteilung bei Bezug von Bürgergeld nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)



Zutreffendes
bitte
ankreuzen



Weitere Informationen
finden Sie zu der jeweiligen
Nummer in den
Ausfüllhinweisen

Die Ausfüllhinweise und weiteren Anlagen finden Sie im Internet unter www.lra-sm.de.

Bitte füllen Sie für jede Person eine gesonderte Veränderungsmitteilung aus. Dies gilt nicht bei Umzug der gesamten Bedarfsgemeinschaft in eine gemeinsame neue Wohnung. Bitte tragen Sie Änderungen nur für den Zeitraum ein, für den Ihnen bereits Leistungen bewilligt wurden.

1. Meine persönlichen Daten

Anrede Vorname

Familienname Geburtsdatum

Nummer der Bedarfsgemeinschaft / Aktenzeichen

2. Weitere Person/en in meinem Haushalt

Anzahl der Personen in meiner Unterkunft (insgesamt):

4

Hiervon gehört/gehören Person/en zu meiner Bedarfsgemeinschaft.

4

Hiervon gehört/gehören Person/en zu meiner Haushaltsgemeinschaft

5

☐ Mein bzw. der Familienstand eines Mitglieds meiner Bedarfsgemeinschaft hat sich geändert bzw. wird sich ändern.

Name der Person Art der Änderung Tag der Änderung

☐ Meine gesamte Bedarfsgemeinschaft wird am in eine neue Wohnung ziehen bzw. ist bereits zu dem Tag in eine neue Wohnung gezogen.
Neue Adresse

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

☐ Eine oder mehrere Person/en meiner Bedarfsgemeinschaft oder Haushaltsgemeinschaft ist/sind ein- oder ausgezogen bzw. wird/werden ein- oder ausziehen.

Familienname Vorname

5

Einzug am Auszug am

► Bitte legen Sie eine Meldebescheinigung für jede Person vor, die eingezogen ist. Füllen Sie bitte für Personen ab 15 Jahren in der Bedarfsgemeinschaft die **Anlage WEP**, für Kinder unter 15 Jahren die **Anlage KI** aus. Zusätzlich werden die **Anlagen EK** und **VM** benötigt. Für Personen in der Haushaltsgemeinschaft füllen Sie bitte die **Anlage HG** aus.

Wichtige Hinweise zum Thema Umzug:

Bitte teilen Sie Ihrem Jobcenter den beabsichtigten Umzug vorab mit, um leistungsrechtliche Nachteile zu vermeiden. Ist für den neuen Wohnort ein anderes Jobcenter zuständig, sind zur Vermeidung von Nachteilen eine persönliche Vorsprache bei diesem und gegebenenfalls eine neue Antragstellung erforderlich. Wird infolge eines Umzugs eine neue Bedarfsgemeinschaft begründet, ist für diese neue Bedarfsgemeinschaft eine gesonderte Antragstellung bei dem zuständigen Jobcenter erforderlich.

3. Person, auf die sich die nachfolgenden Angaben beziehen (4. – 8.)

Familienname Vorname

VÄM

Bearbeitungsvermerke

Nur vom Jobcenter auszufüllen

Eingangsstempel

☐ Anlage KDU

☐ Meldebescheinigung

☐ Anlage WEP

☐ Anlage KI

☐ Anlage HG

☐ Anlage EK

☐ Anlage VM

4. Einkommen 19

4.1 Arbeitseinkommen aus Erwerbstätigkeit (haupt- und nebenberuflich/Minijob)

- ☐ Aufnahme einer neuen Erwerbstätigkeit ☐ Beendigung einer laufenden Erwerbstätigkeit
☐ Änderung bei einer laufenden Erwerbstätigkeit

► Bitte nur Änderungen in die betroffenen Felder eintragen.

[illegible]

Name und Anschrift des Arbeitgebers Befristete Tätigkeit bis

Arbeitsentgelt (brutto) in Euro Arbeitsentgelt (netto) in Euro

Wöchentliche Arbeitszeit	Fälligkeit des ersten Arbeitsentgelts
--------------------------	---------------------------------------

► Bitte füllen Sie die **Anlage EK** – bei selbständiger Tätigkeit **zusätzlich** die **Anlage EKS** – aus.

- ☐ Anlässlich der Arbeitsaufnahme hat sich die Krankenkassenzugehörigkeit geändert.
 Name der Krankenkasse Sitz der Krankenkasse Krankenversichertennummer

- Bitte legen Sie eine Mitgliedsbescheinigung der aktuellen Krankenkasse sowie die letzte und gültige elektronische Gesundheitskarte vor.

4.2 Sonstiges Einkommen

- z. B. Rente, Krankengeld, Übergangsgeld, Arbeitslosengeld, Elterngeld, Mutterschaftsgeld, Kinderzuschlag, Wohngeld, Steuerrückerstattungen, Insolvenzgeld, Zinsen, Erbschaften oder Schenkungen.

- ☐ Ein weiteres Einkommen ist hinzugekommen bzw. wird hinzukommen.
☐ Eine Änderung im Einkommen ist eingetreten bzw. wird eintreten.

Grund der Änderung	Tag der Änderung
--------------------	------------------

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

4.3 Absetzungen vom Einkommen

- ☐ Die Werbungskosten (z. B. Fahrtkosten, doppelte Haushaltsführung) haben sich geändert bzw. werden sich ändern.

Grund der Änderung	neuer Gesamtbetrag	Tag der Änderung
--------------------	--------------------	------------------

► Bitte legen Sie entsprechende Nachweise vor.

5. Bankverbindung

- ☐ Die Bankverbindung hat sich geändert bzw. wird sich ändern.

Name der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers Tag der Änderung

Kreditinstitut

IBAN 28

[illegible]

► Bitte legen Sie einen Nachweis über die Schließung des bisherigen Kontos vor.

6. Kosten der Unterkunft und Heizung

- ☐ Die Kosten der Unterkunft und Heizung haben sich geändert bzw. werden sich ändern.
 Grund der Änderung Tag der Änderung

► Bitte füllen Sie die Anlage KDU aus und legen entsprechende Nachweise vor.

Bearbeitungsvermerke
Nur vom Jobcenter auszufüllen

- ☐ Anlage EK
 - ☐ Anlage EKS

☐ _____

- ☐
- Anlage EK

□

Bankverbindung
Erfasst
Handzeichen, Datum

Erfassung geprüft
Handzeichen, Datum

- ☐ Anlage KDU

7. Kranken und Pflegeversicherung

☐

die Krankenkasse hat sich geändert bzw. wird sich ändern

Name der neuen Krankenkasse

Sitz der neuen Krankenkasse

Krankenversichertennummer (falls bekannt)

Tag der Änderung

- Bitte legen Sie eine Mitgliedsbescheinigung der aktuellen Krankenkasse sowie die letzte und gültige elektronische Gesundheitskarte vor.

Bei privater Kranken- und Pflegeversicherung:

☐

Die Beitragshöhe hat sich geändert bzw. wird sich ändern.

Neue monatliche Höhe des

Krankenversicherungsbeitrages in Euro

Neue monatliche Höhe des

Pflegeversicherungsbeitrages in Euro

Neue monatliche Höhe des Beitrages im

Basistarif in Euro

Tag der Änderung

- Bitte legen Sie als Nachweis den aktuellen Bescheid über die Höhe des monatlichen Beitrags zur Kranken- und Pflegeversicherung vor sowie einen Nachweis über den Beitrag, den Sie im Basistarif zahlen würden.

8. Weitere Änderungen

- Bitte geben Sie hier alle Änderungen an, die Sie noch nicht mitgeteilt haben, z. B. wenn
- sich die Vermögensverhältnisse geändert haben oder ändern werden,
 - Sie möchten nun einen Anspruch auf einen Mehrbedarf geltend machen (12) (14)
 - sich die Krankenkassenzugehörigkeit oder Ihre Beitragshöhe geändert hat oder ändern wird,
 - eine andere Leistung beantragt wurde (z. B. BAföG, Berufsausbildungsbeihilfe, Ausbildungsgeld, Rente, Krankengeld, Übergangsgeld, Arbeitslosengeld),
 - eine Arbeitsunfähigkeit – durch einen Unfall – eingetreten ist und/oder
 - sich die Kosten der Unterkunft und Heizung geändert haben oder ändern werden (keine abschließende Aufzählung).

☐

Folgende weitere Änderungen in den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen sind eingetreten bzw. werden eintreten:

Art der Änderung

Tag der Änderung

Art der Änderung

Tag der Änderung

Art der Änderung

Tag der Änderung

Art der Änderung

Tag der Änderung

- Bitte legen Sie entsprechende Nachweise vor.

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis (siehe "Merkblatt"). 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. Ihre Informationsrechte nach Artikel 13 und 14 der Datenschutzgrundverordnung finden Sie unter www.lra-sm.de.

Ich bestätige, dass die Angaben richtig sind.

Ort/Datum

Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller

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

Bearbeitungsvermerke

Nur vom Jobcenter auszufüllen

☐