

Antrag auf Bürgergeld (Leistungen nach dem SGB II)

(Stand 22.04.2025)

1. Hier finden Sie Informationen zum Bürgergeldantrag auf der Homepage des Odenwaldkreises:

<https://www.odenwaldkreis.de/de/buergerservice-2/leistungen/HES:entry:1018498-VLR/buergergeld-beantragen/#WASMITBRINGEN>

2. Der Bürgergeldantrag kann auch online gestellt werden. Hier finden Sie den Link: [Online Antrag Bürgergeld](#)

3. Diese Unterlagen werden benötigt:

- Antragsformular
- Nachweis zu den Unterkunftskosten (Mietbescheinigung vom Vermieter)
- Nachweis zum Einkommen
- Kontoauszüge der letzten drei Monate für alle Personen in der Bedarfsgemeinschaft

4. Adresse des Jobcenters:

Kommunales Jobcenter

Michelstädter Str. 12

64711 Erbach

Tel: 06062 70-1100

kommunales-jobcenter@odenwaldkreis.de

An den
Kreisausschuss des Odenwaldkreises
Kommunales Job Center
Michelstädter Straße 12
64711 Erbach

Datum der Antragstellung: _____

Eingangsstempel Kommunales Job Center: _____

<p>Antrag auf Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II) (Bürgergeld)</p>
--

- Laufende Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes**
- Leistungen für den Monat _____ wegen
Heizkostenabrechnung oder -beschaffung**

1. Angaben zur antragstellenden Person

Name:		Vorname:	
Straße/Hausnummer:		PLZ/Wohnort:	
Bank:	IBAN + BIC:		
Telefonnummer:			
E-Mail-Adresse:			
Ich bin mit der Kontaktaufnahme per E-Mail einverstanden: [] ja [] nein			

2. Zahlungs- oder Bescheidempfänger/in, falls abweichend von antragstellender Person

Name:		Vorname:	
Straße/Hausnummer:			
PLZ/Wohnort:			
Bank:	IBAN:		
	BIC:		

Stellung zum Antragsteller: (\Rightarrow Bei Betreuung bitte Kopie des Betreuerausweises beifügen)

3. Wovon haben Sie bis zur Antragstellung Ihren Lebensunterhalt bestritten?

4. Wurde innerhalb des letzten Jahres Arbeitslosengeld II/Bürgergeld bezogen oder beantragt?

nein

ja, von _____ bis _____

bei (Behörde) _____

5. Personen der Bedarfsgemeinschaft bzw. des Haushaltes

Führen Sie einen eigenen Haushalt?

ja nein

Leben Sie in ehelicher/ eheähnlicher Gemeinschaft?

ja nein

Leben Sie in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft?

ja nein

Kinder und weitere Haushaltsangehörige:						
	1. Person (Antragsteller /in)	2. Person (Ehe- oder Lebens- partner/in)	3. Person	4. Person	5. Person	6. Person
Nachname:						
Vorname:						
Geschlecht: (m/w/d)						
Geburts- datum:						
Geburtsname:						
Geburtsort:						
Stellung zur antragstellen- den Person						
Familienstand:						
Staatsange- hörigkeit:						
Aufenthalts- titel:						

Kundennr. der Agentur für Arbeit:						
Erwerbsstatus (erwerbstätig, arbeitslos, Rente, Schüler/in usw.)						

6. Rentenversicherungsnummer:

Haben Sie und/oder andere Personen der Bedarfsgemeinschaft eine Rentenversicherungsnummer (RV-Nummer)?

- nein
 ja, und zwar

Name, Vorname _____ RV-Nr. _____

Bitte entsprechenden Nachweis vorlegen (z. B. Sozialversicherungsausweis, Verdienstabrechnung)

7. Fragen zur Erwerbsfähigkeit

a. Liegt bei einer Person ab 15 Jahren im Haushalt eine vom Rententräger festgestellte Erwerbsminderung vor?

- nein
 ja, bei (Name) _____
 ja, bei (Name) _____

⇒ bitte für jede arbeitsfähige Person ab 15 Jahren den **Zusatzbogen „Arbeitsvermittlung/Arbeitsberatung“** ausfüllen

b. Liegt bei einer Person der Bedarfsgemeinschaft eine Schwangerschaft vor?

- nein
 ja, bei (Name) _____

⇒ wenn ja: bitte Nachweis über Geburtstermin beilegen

c. Befindet sich eine Person der Bedarfsgemeinschaft in Elternzeit?

- nein
 ja, bei (Name) _____

⇒ wenn ja: bitte Elterngeld-Bescheid beilegen

d. Liegt bei einer Person der Bedarfsgemeinschaft ein festgestellter Grad der Behinderung vor? [

[] nein

[] ja, bei (Name) _____ GdB Merkzeichen (G,H, etc.) ____

[] ja, bei (Name) _____ GdB Merkzeichen (G,H, etc.) ____

⇒ wenn ja, bitte Ausweis des Versorgungsamtes („Schwerbehindertenausweis“) beifügen

8. Wie sind die Personen der Bedarfsgemeinschaft krankenversichert?

Antragsteller/in:

[] nicht [] gesetzlich [] familienversichert [] privatversichert [] freiwillig versichert

Name der Krankenversicherung: _____ Versicherungsnummer: _____

Ehe-/Lebenspartner/in:

[] nicht [] gesetzlich [] familienversichert [] privatversichert [] freiwillig versichert

Name der Krankenversicherung: _____ Versicherungsnummer: _____

Kind/er: Name:

[] nicht [] gesetzlich [] familienversichert [] privatversichert [] freiwillig versichert

Name der Krankenversicherung: _____ Versicherungsnummer: _____

Kind/er: Name:

[] nicht [] gesetzlich [] familienversichert [] privatversichert [] freiwillig versichert

Name der Krankenversicherung: _____ Versicherungsnummer: _____

9. Wohnverhältnisse

[] Mietwohnung oder Untermietverhältnis

[] Wohnung wird kostenlos zur Verfügung gestellt von: _____

[] Eigenes Wohnhaus oder Eigentumswohnung

⇒ bitte **Zusatzbogen Hauseigentum** ausfüllen

[] Obdachlosenunterkunft

[] Gemeinschaftsunterkunft

Name und Anschrift der Vermieterin/des Vermieters:

Name:	Vorname:
Straße/Hausnummer:	PLZ/Wohnort:

Angaben zur Wohnung:

Wohnfläche:	m ²	davon untervermietet :	m ²	davon gewerblich genutzt:	m ²
Wohnräume:	<input type="checkbox"/> Küche	<input type="checkbox"/> Bad/Dusche/WC	___ Zimmer	___ Keller	<input type="checkbox"/> Garage <input type="checkbox"/> Pkw-Stellplatz
Heizung:	<input type="checkbox"/> Sammelheizung	<input type="checkbox"/> Einzelofenheizung	<input type="checkbox"/> Öl	<input type="checkbox"/> Erdgas	<input type="checkbox"/> Kohle/Holz <input type="checkbox"/> Strom
Warmwasserzubereitung: (Boiler/Durchlauferhitzer)	<input type="checkbox"/> erfolgt über Sammelheizung		<input type="checkbox"/> erfolgt mit Haushaltsstrom		

Angaben zum Mietpreis:

mtl. Mietkosten:	Grundmiete	€
	Nebenkostenvorauszahlung	€
	Heizkostenvorauszahlung	€
Ist Haushaltsstrom in den Mietkosten enthalten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, mit	€

Ergänzende Angaben:

Bestehen Mietrückstände?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von	€
--------------------------	--	---

10. Wo haben Antragsteller/in und die anderen Personen der Bedarfsgemeinschaft zuletzt gewohnt? Bitte alle Wohnorte der letzten 5 Jahre angeben.

Name, Vorname:	Wohnort, Straße::	von / bis: (Datum)	Grund des Umzuges

11. Bei Entlassung aus einem Heim oder einer Einrichtung (auch Justizvollzugsanstalt):

Name, Vorname:	Anschrift der Einrichtung	von / bis: (Datum)	Kostenträger des Heimaufenthaltes: (z.B. LWV, DRV)	Anschrift vor Aufnahme in die Einrichtung

12. Unterhaltsansprüche

Alle unterhaltspflichtigen Angehörigen außerhalb des Haushaltes (geschiedener oder getrenntlebender Ehegatte, Eltern, Kindsväter) aufführen, auch wenn diese bereits verstorben sind. Bitte Datum der Eheschließung, Beginn des Getrenntlebens oder Scheidungsdatum (mit Angabe des Amtsgerichts) eintragen.

⇒ bitte Scheidungsurteil(e) und Unterhaltstitel beifügen

Name, Vorname:	Geb-dat.:	Familienstand:	Verwandtschaftsgrad zu Antragsteller/in:	Anschrift: (Straße, Wohnort)	Arbeitgeber/Leistungserbringer: (Agentur für Arbeit, Rententräger etc.)

13. Einkommensverhältnisse

Bitte alle regelmäßigen, unregelmäßigen und zu erwartenden laufenden und einmaligen Einnahmen auflisten. Alle Angaben sind netto in Euro vorzunehmen und entsprechend zu belegen:

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person	6. Person
Einkünfte aus nichtselbständiger Tätigkeit/Ausbildung:						
Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit:						
Leistung der Agentur für Arbeit (ALG, BAB, Ausbildungsgeld)						
Bafög-Leistungen						
Kindergeld						
Altersrente						
Rente bei Erwerbsminderung:						
Witwen- oder Waisenrente:						
ZVK-Rente:						
Betriebsrente:						
Pension:						
Unterhalt:						
Vermietung / Verpachtung:						
Zinsen						

sonstige Einnahmen						
--------------------	--	--	--	--	--	--

14. Monatliche Ausgaben / Belastungen

a. Haben Sie oder andere Personen der Bedarfsgemeinschaft Ausgaben, die mit der Erzielung des Einkommens aus Erwerbstätigkeit zusammenhängen?

nein

ja:

Fahrtkosten mit öffentlichen Verkehrsmitteln:

für Person _____ Kosten pro Monat: _____

Fahrtkosten mit einem PKW

für Person: _____ Einfache Strecke zum Arbeitsplatz _____ km

Kosten für Kinderbetreuung:

für Person _____ Kosten pro Monat: _____

weitere Kosten:

für Person _____ Kosten pro Monat: _____

b. Haben Sie oder andere Personen der Bedarfsgemeinschaft folgende weitere monatliche Ausgaben?

Haftpflichtversicherung für PKW:

für Person _____ Kosten pro Monat: _____

andere gesetzlich vorgeschriebene Versicherung:

für Person _____ Kosten pro Monat: _____

für Person _____ Kosten pro Monat: _____

⇒ Bitte Belege beifügen (Versicherungspolice, Rechnungen etc.)

15. Ansprüche auf andere Leistungen

Name, Vorname:	
	Abfindungen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> beantragt am _____ bei _____
	Arbeitslosengeld <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> beantragt am _____ bei _____

	Krankengeld [] nein [] ja [] beantragt am _____ bei _____
	Mutterschaftsgeld [] nein [] ja [] beantragt am _____ bei _____
	Kindergeld [] nein [] ja [] beantragt am _____ bei _____
	Kinderzuschlag [] nein [] ja [] beantragt am _____ bei _____
	Unterhaltsvorschuss (UVG) [] nein [] ja [] beantragt am _____ bei _____
	Wohngeld / Lastenzuschuss [] nein [] ja [] beantragt am _____ bei _____
	BAföG, Stipendien [] nein [] ja [] beantragt am _____ bei _____
	Leistungen einer Unfall- oder Haftpflichtversicherung [] nein [] ja [] beantragt am _____ bei _____
	Schmerzensgeld oder Schadenersatz [] nein [] ja [] beantragt am _____ bei _____
	Rente [] nein [] ja [] beantragt am _____ bei _____
	Leistung der Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung (SGB XII) [] nein [] ja [] beantragt am _____ bei _____
	Erbansprüche [] nein [] ja [] beantragt am _____ bei _____
	Vertragliche Ansprüche (Übergabevertrag, Altenteil, Nießbrauchrecht, Geldrente o. ä.) [] nein [] ja [] beantragt am _____ bei _____

16. Haben Sie innerhalb des letzten Jahres Wohngeld über die Wohngeldstelle bezogen?

[] nein [] ja zuletzt gezahltes mtl. Wohngeld _____ € Ende des Bezuges am _____

⇒ bitte **Bewilligungsbescheid** (Höhe des Wohngeldes) vorlegen

17. Änderungen in den persönlichen oder wirtschaftlichen Verhältnissen

Ist mit Änderungen in den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen in absehbarer Zeit zu rechnen? (zum Beispiel: geplante Fremdunterbringung eines Kindes, beabsichtigte Heirat, Beendigung sowie Beginn eines Arbeitsverhältnisses, etc.)

[] nein [] ja, ab _____ Erläuterung: _____

18. Begründung des Antrages:

19. Meldeverhältnisse

Für die Bearbeitung Ihres Antrages wird ein Nachweis des Einwohnermeldeamtes benötigt. Dieser kann durch Vorlage

- einer Meldebescheinigung ODER
- der folgenden Bestätigung des Einwohnermeldeamtes erbracht werden.

Bestätigung des Einwohnermeldeamtes der Stadt / Gemeinde

Hiermit bestätigen wir, dass alle unter Ziffer 5 des Antrages aufgeführten Personen der Haushaltsgemeinschaft unter der angegebenen Anschrift polizeilich gemeldet sind.

ja, mit Erstwohnsitz seit

ja, mit Zweitwohnsitz seit

nein

Anmerkung:

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift der Stadt/Gemeinde

Merkblatt

Wichtige Hinweise zum Antrag auf Leistungen nach dem SGB II

Diese Hinweise sollen sie über zu beachtende Vorschriften und Ihre wichtigsten Pflichten bei der Beantragung und beim Bezug des Bürgergeldes informieren.

I. Wichtige Hinweise und Informationen zu Ihren Pflichten, wenn sie Leistungen des Bürgergeldes nach den Vorschriften des Sozialgesetzbuches Teil II (SGB II) in Anspruch nehmen

Aktive Mitwirkung

Beim Bezug von Bürgergeld wird vorausgesetzt, dass sowohl sie als erwerbsfähige leistungsberechtigte Person als auch die mit Ihnen in einer Bedarfsgemeinschaft lebenden Angehörigen (Ehepartner, Partner und Kinder bis einschließlich 24 Jahren) alle Möglichkeiten zur Beendigung oder Verringerung Ihrer Hilfebedürftigkeit ausschöpfen. Da es sich bei dem Bürgergeld um eine nachrangige Leistung handelt, müssen Sie ggf. vorhandene vorrangige Ansprüche (z.B. andere Sozialleistungen wie Arbeitslosengeld, Renten, Kindergeld, Unterhalt / Unterhaltsvorschuss und auch Schadensersatzansprüche) zeitnah verfolgen.

Antragstellung (Erst- und Weiterbewilligungsanträge)

Leistungen des Bürgergeldes sowie Bildung und Teilhabe müssen Sie beantragen. Der Antrag wirkt auf den Ersten des Monats zurück und wird ab diesem Tag geprüft; für Zeiten davon können Leistungen nicht bewilligt werden. Um eine Verzögerung bei der Bearbeitung zu vermeiden, raten wir Ihnen, den Antrag ca. 4 Wochen vor Bedarfseintritt zu stellen. Der Antrag ist an keine Form gebunden. Sie können ihn postalisch einreichen oder auch persönlich stellen. Die erforderlichen Formulare und Unterlagen müssen aber in jedem Fall nachgereicht werden (§ 60 Abs. 2 SGB I).

Bitte beachten Sie: Wenn Sie einen Folgeantrag zu spät stellen, wirkt er nur auf den Ersten des Monats zurück. Für Zeiten davor tritt neben der Zahlungsunterbrechung auch eine Unterbrechung in der Kranken- und Pflegeversicherung ein. Somit sind Sie und unter Umständen auch Ihre Familienmitglieder nicht kranken- und pflegeversichert.

Wichtiger Hinweis: Die Leistungen werden nur für einen begrenzten Zeitraum bewilligt. Bei Bedarf müssen Sie rechtzeitig (mindestens zwei Wochen) vor Ablauf des Bewilligungszeitraumes einen Folgeantrag stellen.

Mitwirkungs- und Mitteilungspflichten

Um Ihren Leistungsanspruch prüfen und feststellen zu können, kann auf Ihre Mitwirkung nicht verzichtet werden. Nach § 60 SGB I sind Sie verpflichtet, bei der Feststellung der Leistungsvoraussetzungen mitzuwirken und alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung bedeutsam sind und im Antragsbogen abgefragt werden. Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes können ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden, wenn die Mitwirkungspflicht nicht erfüllt wird (§ 66 SGB I). Sind Auskünfte dritter Personen erforderlich, müssen Sie der Auskunftserteilung durch diese Personen zustimmen. Werden Beweismittel (Urkunden, Nachweise) benötigt, so müssen Sie diese benennen oder selbst vorlegen.

Während der Zeit, für die Sie Anspruch auf Bürgergeld erheben, sind Sie verpflichtet, sich nach Aufforderung persönlich zu melden und ggf. zu einer ärztlichen oder psychologischen Untersuchung zu erscheinen.

Darüber hinaus sind Sie verpflichtet, **unverzüglich und unangefordert alle Änderungen mitzuteilen**, die sich später zu den von Ihnen gemachten Angaben ergeben. Nur so können Leistungen in korrekter Höhe gezahlt und Überzahlungen vermieden werden. Dies gilt auch, wenn Änderungen eintreten, die sich rückwirkend auf die Leistung auswirken können, z.B. die Beantragung einer Rente.

Diese Mitwirkungs- und Mitteilungspflichten beziehen sich nicht nur auf Ihre eigene Person, sondern auch auf alle im Haushalt lebenden Angehörigen und ggf. Ihre/n Lebenspartner/in!

Sie müssen insbesondere sofort mitteilen, wenn

- Sie oder eine Person im Haushalt eine berufliche Tätigkeit aufnehmen – auch als Selbständige/r oder mithelfender Familienangehöriger. Verlassen Sie sich nicht auf eventuelle Zusagen anderer, Ihre Beschäftigungsaufnahme anzuzeigen! Hierzu sind ausschließlich Sie selbst verpflichtet.
- Sie oder eine Person im Haushalt eine auch nur vorübergehende oder geringfügige Beschäftigung aufnehmen oder Einnahmen aus einer ehrenamtlichen Tätigkeit erzielen.
- Sie oder eine Person im Haushalt sonstige, auch einmalige Einnahmen erzielen, wie z.B. Steuererstattungen, Lottogewinn, Erbschaft, rückständige Forderungen, Darlehen, Eigenheimzulage, vom Arbeitgeber bereitgestellte Voll- oder Teilverpflegung. Zu den Einnahmen können auch Naturalleistungen (Kost und Logis) zählen..
- Sie oder eine Person im Haushalt Einnahmen aus Vermietung oder Verpachtung erzielen.
- Ihnen oder einer Person im Haushalt Erträge aus Vermögen gutgeschrieben werden (z.B. Zinsen, Dividenden, Ausschüttungen aus Lebensversicherungen) bzw. zufließen.
- Sie als erwerbsfähige leistungsberechtigte Person oder eine erwerbsfähige leistungsberechtigte Person im Haushalt arbeitsunfähig erkranken und wenn wieder Arbeitsfähigkeit besteht. Die Arbeitsunfähigkeit und ihre voraussichtliche Dauer sind von Ihnen mittels Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom Arzt nachzuweisen.
- Sie oder eine Person im Haushalt Mutterschaftsgeld, Kindergeld oder ähnliche Leistungen beantragen oder erhalten.
- Sie oder eine Person im Haushalt schwanger sind.
- Sie oder eine Person im Haushalt Renten aller Art, insbesondere Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, Rente wegen Alters beantragen oder erhalten.
- Sie oder eine Person im Haushalt einen Antrag auf Zahlung anderer Sozialleistungen stellen oder früher gestellt haben (z.B. Renten, Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Wohngeld, Unterhaltsvorschuss, Elterngeld, BAB, Leistungen nach dem BafÖG u.ä.).
- Sie oder eine Person im Haushalt gegen die Entscheidung anderer Sozialleistungsträger Rechtsmittel (Widerspruch, Klage, Berufung) erheben oder erhoben haben.
- sich Ihre Anschrift ändert. Bitte beachten Sie, dass im Falle eines Vertragsabschlusses über eine neue Unterkunft vorher die Zusicherung des zuständigen Trägers zur Höhe der Miete der neuen Wohnung einzuholen ist. Eine unterbliebene Zusicherung kann dazu führen, dass die Übernahme der Kautions- oder der Unterkunfts- / Miete (ggf. teilweise) abgelehnt wird. Bitte nehmen Sie rechtzeitig vor einem geplanten Umzug Kontakt mit uns auf!
- sich die Höhe Ihrer Miete ändert.
- Sie eine oder mehrere Personen in Ihren Haushalt aufnehmen.
- eine Person Ihren Haushalt – wenn auch nur vorübergehend – verlässt oder Sie oder eine Person Ihres Haushaltes Urlaub machen möchten. Im Rahmen von Leistungen nach dem SGB II kann einem Aufenthalt außerhalb des näheren Bereichs (früher: „Ortsabwesenheit“) von bis zu 21 Tagen pro Jahr genehmigt werden. Die Genehmigung erfolgt vor Antritt des Aufenthalts durch den/die zuständige/n Vermittlungscoach. Bitte achten Sie darauf, den Antrag frühzeitig zu stellen. Die Leistungen werden bei einer fehlenden Erreichbarkeit von mehr als 21 Tagen oder einer Nichtmeldung der Abwesenheit eingestellt. Bitte beachten Sie hier insbesondere, dass kein Anspruch auf ALG II besteht, wenn Sie, Ihr/e Partner/in oder Kinder sich außerhalb des näheren Bereiches gemäß § 7 Absatz 4a SGB II (ab 01.07.2023: aufgrund § 7b Absatz 1 SGB II) ohne Zustimmung des Jobcenters aufhalten.
- Sie oder eine Person im Haushalt in einer stationären Einrichtung (auch nur vorübergehend) untergebracht werden (z.B. Krankenhaus – bei einem voraussichtlich länger als 6 Monaten dauernden Aufenthalt, Reha-Klinik, Mutter-Kind-Einrichtung oder andere Einrichtungen z.B. der Jugendhilfe oder Einrichtungen für Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten). Einem Aufenthalt in einer Einrichtung ist die Inhaftierung – auch die Untersuchungshaft – gleichgestellt.
- Sie oder eine Person im Haushalt heiraten oder eine (Lebens-)Partnerschaft eingehen, sich von Ihrem Ehegatten oder (Lebens-)Partner dauernd trennen oder die Ehe oder (Lebens-)Partnerschaft endet.
- Ihr Aufenthaltstitel oder der einer Person im Haushalt geändert oder zurückgenommen worden ist.
- sich Ihr Einkommen oder Vermögen bzw. das Einkommen oder Vermögen einer Person im Haushalt ändert.
- Sie oder eine Person im Haushalt ein Studium oder eine Ausbildung beginnen.
- Sie eine Jahresabrechnung über Wärme- und/oder Betriebskosten von Ihrem Vermieter oder Ihrem Energieversorger erhalten. Dies gilt auch dann, wenn die Jahresendabrechnung mit einem Guthaben schließt.

Bitte teilen Sie Änderungen umgehend mit und achten Sie auf die Vollständigkeit und Richtigkeit Ihrer Angaben. Die Beachtung dieser Mitwirkungspflichten liegt insbesondere in Ihrem Interesse. Sollten Sie unvollständige bzw. falsche Angaben machen oder Änderungen nicht bzw. nicht unverzüglich mitteilen, müssen Sie ggf. nicht nur zu Unrecht erhaltene Leistungen erstatten, sondern Sie erfüllen ggf. einen Ordnungswidrigkeiten – oder Straftatbestand.

Leistungsmissbrauch wird u.a. mit modernen Methoden der elektronischen Datenverarbeitung – auch in übergreifender Zusammenarbeit mit anderen Behörden und Trägern – aufgedeckt und mit Nachdruck verfolgt.

Wer vorhandenes Einkommen oder Vermögen verschweigt und hierdurch Sozialleistungen in unberechtigter Höhe beansprucht oder erhält, wird bei Bekanntwerden in jedem Falle wegen des Verdachts auf Betrug (Sozialleistungsmissbrauch) bei der Staatsanwaltschaft angezeigt.

Betrug oder versuchter Betrug werden gemäß § 263 Strafgesetzbuch (StGB) mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe bestraft. Eine strafrechtliche Verfolgung wegen Betruges ist auch bei unrichtigen oder unvollständigen Angaben möglich. Bei Personen, die eine Aufenthaltsgenehmigung benötigen, kann sich der Ausgang des Strafverfahrens negativ auf den Aufenthaltsstatus auswirken.

II. Hinweise zum Leistungsumfang

Die Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes richten sich nach gesetzlich festgesetzten Bedarfssätzen. Sofern Sie über eigenes Einkommen verfügen, wird dieses bis zur Höhe der Bedarfsgrenze aufgestockt.

Aus der Gesamtsumme der laufenden Leistungen zum Lebensunterhalt und Ihrem eigenen Einkommen sind folgende Ausgaben zu bestreiten:

- Miete (evtl. einschließlich Heizkosten)
- Ernährung
- Haushaltsstrom
- Körperpflege
- Reinigung
- Persönliche Bedürfnisse des täglichen Lebens
- Zuzahlungen zu medizinischen Leistungen
- den Ergänzungsbedarf an Bekleidung, Wäsche, Hausrat, Mobiliar, Haushaltsgeräten
- Ausgaben für besondere familiäre Anlässe

Es können folgende Leistungen gewährt bzw. nachträglich berücksichtigt werden:

- Hausbrandbeihilfe (*für Einzelheizungen, sofern keine monatlichen Vorauszahlungen übernommen werden*)
- Nebenkostennachzahlungen aus der Betriebs- oder Heizkostenabrechnung

Bei Bedarf können Sie für folgende Bedarfe zusätzliche Leistungen erhalten:

- Schwangerschaftsbekleidung und Erstlingsausstattung
- Erstausrüstung mit Bekleidung, Hausrat, Haushaltsgeräten (*sofern keine Grundausrüstung vorhanden ist*)
- Anschaffung und Reparaturen von orthopädischen Schuhen, Reparaturen von therapeutischen Geräten und Ausrüstungen sowie die Miete von therapeutischen Geräten
- Aufwendungen für die externe Warmwasserbereitung (über Boiler/Durchlauferhitzer)

Beachten Sie bitte, dass Personen unter 25 Jahren einen Anspruch auf Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II haben können. Diese sind mit Ausnahme der Lernförderung (diese ist gesondert zu beantragen) von diesem Hauptantrag umfasst. Sie müssen jedoch den Bedarf geltend machen.

- Schulbedarf
- Schulausflüge und mehrtägige Klassenfahrten im Rahmen der schulrechtlichen Bestimmungen

- Schülerbeförderungskosten
- eine ergänzende angemessene Lernförderung, sofern diese zusätzlich und geeignet ist
- gemeinschaftliche Mittagsverpflegung in der Schule oder in einer Kindertageseinrichtung
- Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft (z.B. Vereinsbeiträge, künstlerischer Unterricht oder Freizeiten)

Schulbedarf wird entsprechend den gesetzlichen Regelungen automatisch bewilligt, sofern Sie laufend Leistungen nach dem SGB II erhalten. Wenden Sie sich bei Fragen bitte an Ihre/n zuständige/n Leistungssachbearbeiter/in oder an die Kolleg/innen der Abteilung Bildung und Teilhabe.

Wenn Sie hierfür Leistungen beantragen wollen, stellen Sie Ihre Anträge immer rechtzeitig vor der geplanten Anschaffung bzw. vor dem entsprechenden Ereignis, damit von unserer Seite geprüft werden kann, ob und in welcher Form ein Leistungsanspruch gegeben ist.

III. Besondere Hinweise zum Einsatz der Arbeitskraft (für erwerbsfähige Leistungsberechtigte)

Jede/r erwerbsfähige Leistungsberechtigte muss ihre/seine Arbeitskraft zur Beschaffung des Lebensunterhaltes für sich und die in der Bedarfsgemeinschaft lebenden Angehörigen einsetzen. Dabei ist grundsätzlich jede Arbeit zumutbar, zu der die Person gesundheitlich in der Lage ist. Jede/r erwerbsfähige Leistungsberechtigte muss sich deshalb vorrangig eigenverantwortlich um Arbeit bemühen und auf Verlangen seine/ihre Bewerbungsaktivitäten nachweisen. Es muss an allen angebotenen zumutbaren Maßnahmen zur Eingliederung in Arbeit mitgewirkt werden. Dazu gehört auch der Abschluss einer Eingliederungsvereinbarung/eines Kooperationsplanes. Für diejenigen, die keine Arbeit finden können, werden nach Möglichkeit Arbeitsgelegenheiten in Form von Zusatzjobs geschaffen.

Bei Fragen in leistungsrechtlichen Angelegenheiten (Regelbedarf, Unterkunftskosten, Umzug usw.) wenden Sie sich bitte an Ihre/n zuständige/n **Leistungssachbearbeiter/in**.

Bei Fragen zur Arbeitsvermittlung, Bewerbungen, Qualifizierung usw. ist Ihr/e **Vermittlungsscoach** der/die richtige Ansprechpartner/in.

IV. Hinweis zur Vorlage von Kontoauszügen und Personalausweisen/Pässen

Bei der Vorlage der Kontoauszüge ist es grundsätzlich zulässig, bei Ausgabebuchungen bestimmte Passagen zu schwärzen. Bei Einnahmen besteht diese Möglichkeit nicht.

Geschwärzt werden dürfen bestimmte Passagen des Empfängers und Buchungstextes bei Ausgabenbuchungen, wenn diese beispielsweise Angaben über politische Meinungen, religiöse Überzeugungen oder die ethnische Herkunft enthalten. Dabei muss für die Prüfung durch das Jobcenter die Art der Buchung erkennbar bleiben.

So ist zum Beispiel bei der Überweisung von Mitgliedsbeiträgen für politische Parteien eine Schwärzung des Namens einer Partei in einem Kontoauszug möglich. Der Verwendungszweck „Mitgliedsbeitrag“ muss aber noch erkennbar bleiben.

Die vorgelegten Kontoauszüge dürfen in Kopie in den Akten des Jobcenters aufbewahrt werden, wenn aus den Kontoauszügen Tatsachen erkennbar sind, die sich auf die Anspruchsvoraussetzungen der von Ihnen beantragten Leistungen nach dem SGB II auswirken. Über die Aufbewahrung Ihrer Kontoauszüge entscheidet jeweils im Einzelfall das zuständige Jobcenter.

Ist eine Aufbewahrung nicht erforderlich, erhalten Sie im Original eingereichten Kontoauszüge zurück. Eingereichte Kopien werden datenschutzkonform vernichtet.

Sofern Sie eine Kopie Ihres Personalausweises/Passes einreichen möchten, sind Sie ebenfalls berechtigt, die nicht benötigten Angaben (Augenfarbe, Größe, Kartenzugangsnummer) zu schwärzen. Eingereichte Kopien werden nicht zur Akte genommen, sondern datenschutzkonform vernichtet.

Dieses Merkblatt ist für Ihre Unterlagen bestimmt.

Erklärung des/der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten (oder der gesetzlichen Vertretung für die antragstellende Person)

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben und die Angaben in den beigelegten Anlagen vollständig sind und der Wahrheit entsprechen.

Die antragstellende Person bzw. die im Antrag als Haushaltsvorstand bezeichnete Person wird bis auf Widerruf als:

- Bekanntgabe- und Zustellungsbevollmächtigte/r für alle Schreiben, Bescheide, Verfügungen, Entscheidungen, Mitteilungen, Hinweise und Informationen an die im Antrag unter Nr. 3) aufgeführten Personen bestimmt.
- Inkassobevollmächtigte/r berechtigt, die Sozialhilfeleistungen für alle unter Nr. 3) aufgeführten Personen zur Weiterleitung treuhänderisch entgegenzunehmen. Bei dieser Inkassovollmacht entsprechenden Zahlungen der Behörde an den Bevollmächtigten bestehen keinerlei Ersatzansprüche gegenüber der Behörde, wenn und soweit der Bevollmächtigte mit den Mitteln nicht anweisungsgemäß verfährt.
- Verfahrensbevollmächtigte/r für Willenserklärungen und Handlungen über die o.g. Bekanntgabe- und Zustellungsvollmacht hinaus zur Abgabe von Erklärungen, bzw. Entgegennahme von Erklärungen für alle unter Nr. 3) aufgeführten Personen bestimmt. Insbesondere um:
 - Anträge zu stellen, zu ändern, zu ergänzen oder zurückzunehmen
 - Unterlagen, Urkunden, Belege, Bescheinigungen vorzulegen, anzufordern oder entgegenzunehmen
 - Rechtsbehelfe einzulegen, zurückzunehmen oder sonstige verfahrensbetreibende Erklärungen abzugeben.

Alle Erklärungen und Handlungen des Bevollmächtigten wirken für und gegen die unter Nr. 3) aufgeführten Personen. **Ein evtl. Verschulden des Bevollmächtigten ist wie eigenes Verschulden anzusehen.** Die o. g. Vollmachten gelten solange, bis sie gegenüber der o. g. Behörde widerrufen werden. Mir ist bekannt, dass meine personenbezogenen Daten zu Durchführung der Berechnung von Leistungen in einer Anlage zur automatisierten Datenverarbeitung gespeichert werden.

Bitte legen Sie allen volljährigen Mitgliedern des Haushalts die Hinweise vor und lassen Sie die Personen untenstehend unterschreiben. Mit der Unterschrift bestätigen die volljährigen Mitglieder des Haushalts, dass die obenstehenden Hinweise zu den Mitteilungs- und Mitwirkungspflichten zur Kenntnis genommen wurden.

(Datum, Name (bitte leserlich schreiben), Unterschrift der als Antragsteller/in bezeichneten Person)

(Datum, Name (bitte leserlich schreiben), Unterschrift von volljährigen Angehörigen der Bedarfsgemeinschaft)

(Datum, Name (bitte leserlich schreiben), Unterschrift von volljährigen Angehörigen der Bedarfsgemeinschaft)

(Datum, Name (bitte leserlich schreiben), Unterschrift von volljährigen Angehörigen der Bedarfsgemeinschaft)

(Datum, Name (bitte leserlich schreiben), Unterschrift von volljährigen Angehörigen der Bedarfsgemeinschaft)

(Datum, Name (bitte leserlich schreiben) Unterschrift von volljährigen Angehörigen der Bedarfsgemeinschaft)

Selbstauskunft Vermögen

zum Antrag auf Leistungen nach dem SGB II vom _____

In dieser Selbstauskunft zum Vermögen sind sämtliche Vermögenswerte aller Mitglieder Ihrer Bedarfsgemeinschaft vollständig nach der Art und Höhe des vorhandenen Vermögens anzugeben. Hierzu zählen auch Vermögenswerte von Kindern, die Ihrer Bedarfsgemeinschaft angehören und von Ehe- oder Lebenspartnern.

Bitte füllen Sie die Selbstauskunft „Vermögen“ vollständig aus und beantworten sämtliche Fragen (Angabe „Ja“ oder „Nein“ ist erforderlich). Unvollständig ausgefüllte Selbstauskunftsbögen führen zu Nachfragen und somit zur Verzögerung bei der Bearbeitung Ihres Antrags

Name, Vorname der antragstellenden Person
Name, Vorname des/der Ehe- oder Lebenspartners/- partnerin:
Name/n, Vorname/n der weiteren Personen der Bedarfsgemeinschaft
Anschrift: (Straße, PLZ, Ort):

Bei Neuantrag: Bitte die nachfolgende „Erklärung zum erheblichen Vermögen“ ankreuzen und ab Seite 2 Angaben zum Vermögen machen

Bei Folgeantrag: Bitte direkt ab Seite 2 Angaben zum Vermögen machen

Erklärung zum erheblichen Vermögen:

Meine Bedarfsgemeinschaft hat erhebliches Vermögen gemäß der nachfolgenden Erläuterung : ja nein

Erläuterung:

Bürgergeld wird nur gewährt, wenn bestimmte Vermögenswerte der antragstellenden Person und der ggf. mit ihr zusammenlebenden Personen nicht überschritten werden. Für die Zeit von einem Jahr ab Beginn des Monats, für den erstmals Leistungen bezogen werden (Karenzzeit), wird Vermögen nur berücksichtigt, wenn es erheblich ist. Eine neue Karenzzeit beginnt, wenn zuvor mindestens drei Jahre lang keine Leistungen nach dem SGB II oder SGB XII bezogen worden sind.

Vermögen ist innerhalb der Karenzzeit erheblich, wenn es die in § 12 Absatz 4 SGB II wie folgt definierten Höchstgrenzen übersteigt:

- 40.000 € für die erste leistungsberechtigte Person (antragstellende Person) und
- 15.000 € für jede weitere mit dieser in Bedarfsgemeinschaft lebende Person.

Nicht zu berücksichtigen ist dabei ein selbst genutztes Hausgrundstück oder eine selbst genutzte Eigentumswohnung.

Zum Vermögen im Sinne des § 12 SGB II gehören alle verwertbaren Vermögensgegenstände.

Bitte Folgeseite beachten!

Nicht zu berücksichtigen sind:

1. angemessener Hausrat, 2. ein angemessenes Kraftfahrzeug für jede in der Bedarfsgemeinschaft lebende erwerbsfähige Person im Wert von bis zu 15.000 Euro, 3. für die Altersvorsorge bestimmte Versicherungsverträge und andere Formen nach Bundesrecht als Altersvorsorge geförderte Produkte, 4. für die Altersvorsorge bestimmte bezeichnete Gegenstände bei selbständiger Erwerbstätigkeit, 5. Vermögen zur baldigen Beschaffung oder Erhaltung eines Hauses oder einer Eigentumswohnung von angemessener Größe zu Wohnzwecken von Menschen mit Behinderungen oder pflegebedürftigen Menschen, 6. Sachen und Rechte, deren Verwertung für die betroffene Person eine besondere Härte bedeuten würde.

Angaben zu vorhandenen Vermögenswerten:

1.	vorhandenes Bargeld zum Zeitpunkt der Antragstellung:	€
----	---	---

2.	Kontostände und Sparguthaben: <input type="checkbox"/> ja, siehe Belege <input type="checkbox"/> nein -z.B. Girokonten, Kreditkartenkonten, Paypal-Konten usw.) (legen Sie die Sparbücher und Kontoauszüge der letzten 3 Monate vor Antragstellung <u>lückenlos</u> vor)		
	Inhaber/in des Kontos:	Bank:	IBAN: BIC:
	Inhaber/in des Kontos:	Bank:	IBAN: BIC:
	Inhaber/in des Kontos:	Bank:	IBAN: BIC:
	Inhaber/in des Kontos:	Bank:	IBAN: BIC:

3.	Kraftfahrzeug: <input type="checkbox"/> ja, siehe Belege <input type="checkbox"/> nein (Kraftfahrzeugschein vorlegen)				
	Marke, und Modell	Kennzeichen:	Baujahr:	KM-Stand:	Datum der Erstzulassung:
	Wer ist im Besitz des Kfz-Briefes: (Name und Anschrift)				

4.	Kapitalbildende Versicherungen: <input type="checkbox"/> ja, siehe Belege <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, bitte Police und Nachweis über Rückkaufswert beifügen			
	Name der Person:	Art der Versicherung	Aktueller Rückkaufswert	€

5.	Bausparverträge: <input type="checkbox"/> ja, siehe Belege <input type="checkbox"/> nein (aktuellen Kontostand belegen)				
	Inhaber des Bausparvertrages:	Bausparkasse:	Bausparnummer:	Aktuelles Bausparguthaben	€

6.	Sparbriefe/Wertpapiere: <input type="checkbox"/> ja, siehe Belege <input type="checkbox"/> nein (Depotauszug /Jahresdepotauszug vorlegen)		Aktueller Wert	€
----	---	--	----------------	---

7.	Grundvermögen	
	bebaute Grundstücke:	<input type="checkbox"/> ja, siehe Belege <input type="checkbox"/> nein
	unbebaute Grundstücke	<input type="checkbox"/> ja, siehe Belege <input type="checkbox"/> nein
	Eigentumswohnung(en):	<input type="checkbox"/> ja, siehe Belege <input type="checkbox"/> nein
Wenn „ja“, bitte auch Zusatzfragebogen zum Wohnungs- und Hauseigentum ausfüllen und Grundbuchauszug und Einheitswertbescheid beifügen!		

8.	Altersvorsorge:	
	Kapital-Rentenversicherung:	<input type="checkbox"/> ja, siehe Belege <input type="checkbox"/> nein
	Riester-Rente	<input type="checkbox"/> ja, siehe Belege <input type="checkbox"/> nein
	Rürup-Rente	<input type="checkbox"/> ja, siehe Belege <input type="checkbox"/> nein
	Betriebliche Altersvorsorge	<input type="checkbox"/> ja, siehe Belege <input type="checkbox"/> nein
	Sonstige Altersvorsorgeprodukte	<input type="checkbox"/> ja, siehe Belege <input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, bitte Kopie des Versicherungsvertrages beifügen.		

9.	Beteiligung an Kapitalgesellschaften, auch stille Teilhaberschaften: <input type="checkbox"/> ja, siehe Belege <input type="checkbox"/> nein
nähere Bezeichnung:	

10.	Sonstiges Vermögen: <input type="checkbox"/> ja, siehe Belege <input type="checkbox"/> nein (z.B. Kryptowährung, Schmuck, Antiquitäten, usw.)
nähere Bezeichnung des Vermögens einschließlich Höhe des Vermögenswertes:	

11.	Schenkungen: Wurden in den letzten 10 Jahren Haus-, Grund- oder Geldvermögen oder Wertpapiere übergeben oder verschenkt <input type="checkbox"/> ja, siehe Belege <input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, bitte Nachweise (Übergabevertrag, Schenkungsurkunden, etc.) oder hilfsweise schriftliche Erklärung vorlegen	

Hinweis

Für jedes Mitglied der Bedarfsgemeinschaft kann ein Abrufersuchen gegenüber dem Bundesamt für Steuern (BZSt) gestellt werden, um die Einkommens- und Vermögensverhältnisse Ihrer Bedarfsgemeinschaft zu klären (§ 93 Abs. 8 und 9 der Abgabenordnung – AO –). Das BZSt übermittelt die Kontenstammdaten Ihrer Konten (u.a. Name des Kontoinhabers, Geburtsdatum, Kontonummer und Verfügungsberechtigung). Dies betrifft auch die Konten, die nicht länger als drei Jahre aufgelöst sind. Kommen Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft der Mitwirkungsverpflichtung nach § 60 Sozialgesetzbuch (SGB I) nicht nach, kann dies zur Versagung der Leistungen führen (§ 66 SGB I). Unvollständige oder wahrheitswidrige Angaben können als Betrug nach § 263 Strafgesetzbuch (StGB) strafbar sein.

Ich versichere / wir versichern, dass die Angaben zutreffend sind. Künftige Änderungen werde ich/werden wir unaufgefordert und unverzüglich mitteilen.

Ort, Datum

Unterschrift antragstellende Person

Unterschrift Partner/in

Unterschrift(en) weitere volljährige Mitglieder der BG