

**Antrag auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts  
nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)**

Zutreffendes ankreuzen!

**I. Angaben zur Person**

Antragsteller

Ehegatte/ Partner

1. Familienname		
2. Vorname		
3. Geburtsname		
4. Geburtsdatum		
5. Geburtsort		
6. Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
7. Staatsangehörigkeit		
8. Familienstand		
9. Aktueller Wohnort in Deutschland		
Straße, Hausnummer		
10. Aufenthaltsstatus	<b>Bitte Nachweise vorlegen!</b>	
- Aufenthaltserlaubnis	<input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> beantragt	<input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> beantragt
- Fiktionsbescheinigung	<input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> beantragt	<input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> beantragt
Erwerbsfähig (bei Personen ab 15 Jahren)		
Gesundheitlich in der Lage, eine Tätigkeit von mindestens drei Stunden täglich auszuüben	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

## II. Weitere Personen im Haushalt

Weitere Personen (wenn > 5)  siehe Beiblatt

	3	4	5
1. Familienname			
2. Vorname			
3. Geburtsname			
4. Geburtsdatum			
5. Geburtsort			
6. Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
7. Staatsangehörigkeit			
8. Familienstand			
9. Verwandtschaftsverhältnis zum Antragsteller	<input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> _____
10. Aufenthaltsstatus	<b>Bitte Nachweise vorlegen!</b>		
- Aufenthaltserlaubnis	<input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> beantragt	<input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> beantragt	<input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> beantragt
- Fiktionsbescheinigung	<input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> beantragt	<input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> beantragt	<input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> beantragt
Erwerbsfähig (bei Personen ab 15 Jahren)  Gesundheitlich in der Lage, eine Tätigkeit von mindestens drei Stunden täglich auszuüben	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

## III. Kosten für Unterkunft und Heizung

<input type="checkbox"/> Ich habe einen privaten Mietvertrag abgeschlossen seit _____ . <input type="checkbox"/> Ich habe einen privaten Untermietvertrag abgeschlossen seit _____ . <input type="checkbox"/> Ich wohne in einer staatlich angemieteten Unterkunft seit _____ .	
Grundmiete (ohne Nebenkosten):	Nebenkosten (ohne Heizkosten):
Heizkosten:	Heizart:
<b>Bitte legen Sie aktuelle Nachweise vor.</b>	

#### IV. Prüfung eines Mehrbedarfs für den Antragsteller und seiner Familie

Die Angaben sind freiwillig und nur erforderlich, wenn Sie einen Mehrbedarf beantragen möchten.

**Bitte legen Sie einen aktuellen Nachweis vor!**

<input type="checkbox"/> Schwangerschaft
<input type="checkbox"/> Warmwasser wird dezentral (z. B. Boiler, Durchlauferhitzer) erzeugt.
<input type="checkbox"/> Aus medizinischen Gründen wird eine kostenaufwändige Ernährung benötigt.
<input type="checkbox"/> <b>Behinderung</b> liegt vor und Bezug von <ul style="list-style-type: none"><li>• Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 49 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) <b>oder</b></li><li>• sonstige Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Arbeitsplatzes <b>oder</b></li><li>• Eingliederungshilfen nach § 112 SGB IX.</li></ul>
<input type="checkbox"/> Nicht erwerbsfähig und Schwerbehindertenausweis mit Merkzeichen G oder aG liegt vor.

#### V. Einkommen des Antragstellers und seiner Familie

<input type="checkbox"/> Kein Einkommen	<input type="checkbox"/> Einkommen		
	<input type="checkbox"/> Arbeitsverdienst	<input type="checkbox"/> Krankengeld	<input type="checkbox"/> Kindergeld
	<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld	<input type="checkbox"/> Unterhalt	<input type="checkbox"/> Sonstiges Einkommen
	<b>Bitte fügen Sie einen Nachweis über das Einkommen bei!</b>		

#### VI. Vermögen des Antragstellers und seiner Familie

Erhebliches Vermögen vorhanden  ja  nein

Erheblich ist kurzfristig für den Lebensunterhalt verwertbares Vermögen der Antragstellerin/des Antragstellers über 60.000 Euro sowie über 30.000 Euro für jede weitere Person in der Bedarfsgemeinschaft. Beispiele: Barmittel, Sparguthaben, Tagesgelder, Wertpapiersparpläne und -depots

**Wenn ja, dann bitte erläutern und Nachweise vorlegen:**

#### VII. Ansprüche gegenüber Dritten

Ich habe (mögliche) Ansprüche gegenüber Dritten (z.B. Arbeitgeber)  
Unterhaltsverpflichtete, Schädiger (z. B. aus einem Unfall)  ja  nein

**Wenn ja, dann bitte erläutern:**

#### VIII. Vorrangige Leistungen

Ich habe (mögliche) Ansprüche auf andere (Sozial-)Leistungen (z. B. Kindergeld, Kinderzuschlag, Unterhaltsvorschuss, Arbeitslosengeld, Renten, Wohngeld, Ausbildungsförderung, Elterngeld, Mutterschaftsgeld).  ja  nein

Antrag/Anträge auf \_\_\_\_\_ habe ich gestellt.  ja  nein

