

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

Leistungen nur für den Monat der einmalig fälligen Nachzahlungen für Heiz- und Nebenkosten oder die einmalige Beschaffung von Heizmaterial

Hinweis: Kosten können nur für die aktuell selbst bewohnte Unterkunft geltend gemacht werden!					
Hiermit beantrage ich aufgrund der Re selbst bewohnte Unterkunft für mich un			<u>ügen</u> – für meine aktuell den Personen		
Leistungen nach dem SGB II <u>ausschlie</u>	ßlich für den Fälligkeitsm	onat.			
zolotangon naon dom 002 n <u>adoco.mo</u>	ionori rai aori i amgrenorii	<del>onat</del> .			
Angaben der antragstellenden Perso	on (Vertretung der Bedarf	sgemeinschaft)			
Nachname:					
Vorname:					
Geburtsname (falls abweichend):					
Geburtsdatum:					
Familienstand:					
Staatsangehörigkeit:					
E-Mail-Adresse:					
Telefonnummer/Handynummer:					
Adresse (bitte vollständige Anschrift angeben):					
Ich wohne zusammen mit  ☐ meinem Ehepartner/meiner Ehepart Name, Vorname	nerin	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit		
(Sofern Sie oder Ihr Ehepartner / Ihre E bitte einen aktuellen Aufenthaltstitel bei		che Staatsangehöri	gkeit haben, fügen Sie		
☐ in eheähnlicher Gemeinschaft mit (n	icht verheiratete/r Partne	r/-in)			
Name, Vorname		Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit		
University Kindern unter 25 le	hran				
unverheirateten Kindern unter 25 Jahren		Geburtsdatum	Ctaataan gab ärigkait		
Name, Vorname		Gebunsuatum	Staatsangehörigkeit		
☐ meinen Eltern oder einem Elternteil					
Name, Vorname		Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit		



$\square$ sonstigen Personen (z.B. Personen einer Wohn $_{!}$	gemeinschaft	, sonstige Verw	andte)
Name, Vorname		Geburtsdatum	n Staatsangehörigkei
Angaben zu den Kosten der Unterkunft und F	łeizuna		
Ich wohne zur Miete seit			
öhe der tatsächlichen Kosten für die selbst bewoh	nnte Unterkun	ıft	
Grundmiete	Laufende He	eizkos-	
ohne laufende Ne-	ten (monatli		
penkosten)	Abschlag)		
_aufende Nebenkos-	Heizart		
en (ohne Heizkos-	(z.B. Gas, F	ern-	
en) c	wärme)		
ktuell fallen einmalige Zahlungen an in Höhe von			für:
Heizkosten			
Nebenkosten			
kombinierte Heiz- und Nebenkostenabrechnung	en.		
Ritte fügen Sie aktuelle Nachweise (Mietvertrag, le			
leizkostenabrechnung/Rechnung Heizmaterial) m	it Angabe der	jeweiligen Fälli	gkeit bei.
Ich wohne im Eigentum:			
öhe der tatsächlichen monatlichen Kosten für das	s <u>selbst genut</u>	<u>zte</u> Eigentum /b	ei Mehrfamilienhaus für
en <u>selbst genutzten</u> Teil des Hauses			
Sahuldaina an ahna	Loutondo II	_:_	
Schuldzinsen ohne	Laufende He	eiz-	
Tilgungsraten	kosten	A I	
	(monatliche	AD-	
aufanda Nahanbaa	schlag)		
_aufende Nebenkos-	Heizart		
en (ohne Heizkos-	(z.B. Gas, F	ern-	
en, z.B. Grundbe-	wärme)		
sitzabgaben)			
dual fallan ainmalias Zahlungan an in Lläha van			für
ktuell fallen einmalige Zahlungen an in Höhe von			für:
Heizkosten			
Nebenkosten			
kombinierte Heiz- und Nebenkostenabrechnung	en.		
itte fügen Sie aktuelle Nachweise (Darlehenskont	oauszug <u>und</u>	Heizkostenabre	∍chnung/Rechnung Heiz
erial) mit Angabe der jeweiligen Fälligkeit bei.			
Das Warmwasser wird in meiner Unterkunft o	dezentral erz	eugt (z.B. Boil	er in meiner Wohnung,
urchlauferhitzer).			



## 3. Persönliche Angaben:

Ich bestätige, dass <u>keine</u> der im Antrag genannten Personen  ☐ für den Monat des Antrages bereits Leistungen von einem anderen Jobcenter erhält oder bei einem anderen Bobcenter erhält erhäl
deren Jobcenter beantragt hat. □ für den Monat des Antrages bereits Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) erhält oder beantragt hat.
□ eine Feststellung des zuständigen Rententrägers erhalten hat, nachdem diese keine 3 Stunden täglich arbeiten kann.
<ul> <li>□ Schüler/Student/Auszubildender mit Anspruch auf BAB oder BAföG ist.</li> <li>□ sich in einer stationären Einrichtung (z.B. Krankenhaus, Pflegeheim, Justizvollzugsanstalt) befindet.</li> <li>□ Altersrente bezieht.</li> </ul>
(Falls die vorgenannten Punkte jedoch auf einzelne Personen zutreffen, bitte separate Erklärung und Nach- weise beifügen).
4. Prüfung eines Mehrbedarfes
Ich mache für mich oder ein Mitglied meiner Bedarfsgemeinschaft einen Mehrbedarf geltend weil die Per-
son
□ schwanger ist. (Bitte legen Sie einen Nachweis über den voraussichtlichen Entbindungstermin vor).
□ alleinerziehend ist.
$\square$ aus medizinischen Gründen eine kostenaufwändige Ernährung benötigt (Bitte legen Sie ein entsprechendes Attest vor).
$\square$ eine Behinderung hat und Leistungen nach dem SGB IX erhält. (Bitte legen Sie einen aktuellen Bescheid vor).
<ul> <li>nicht erwerbsfähig und Inhaber eines Schwerbehindertenausweises mit dem Merkzeichen G oder aG ist.</li> <li>(Bitte entsprechenden Ausweis vorlegen).</li> </ul>



5. Einkommen					
☐ Ich und/oder ein anderes Mitglie	ed meiner Bedarf	sgemeinschaf	t haben <u>im Antr</u>	agsmonat folgendes Ein-	
kommen:					
Art des Einkommens (z.B. Lohn, Einkünfte aus selbst- ständiger Tätigkeit, Steuerer- stattung, Kindergeld, Kinderzu- schlag, Wohngeld, Krankengeld, Arbeitslosengeld I, Rente)	Höhe in € brutto	Höhe in € netto	Name des/de	r Berechtigten	
Bitte legen Sie entsprechende Nac	hwoise zum Einl	rommon (z D	dia aktualla Lak	anohroohnung) vor	
bille legeri Sie erilsprechende Nac	inweise zum Eim	Willinett (2.b.	ule aktuelle Lui	mabrechnung) vor.	
usw.)  7. Vorrangige Ansprüche  ☐ Ich habe bei einem anderen So: Bedarfsgemeinschaft gestellt (z.B. sengeld, Rente, Elterngeld usw.) u	Kindergeld, Woh	ngeld, Kinder	•		
<b>8. Bankverbindung:</b> IBAN:					
DE					
Name des/der Kontoinhabenden:					
9. Krankenversicherung:					
Bitte tragen Sie hier für jede Perso Bei Versicherungsart bitte eintrage oder freiwillig gesetzlich versichert	n, ob die Person		-		
Name, Vorname		Name der	Krankenkasse	Versicherungsart	



Ort/Datum

10. Steueridentifikationsnummer (IdNr.): Bitte tragen Sie hier für jede Person der Bedarfsgemeinschaft die jeweilige Steuer-ID ein: Name Vorname ldNr. 11. Rentenversicherungsnummer (RV-Nr.) Bitte tragen Sie hier für jede Person der Bedarfsgemeinschaft ab Vollendung des 15. Lebensjahres die jeweilige RV-Nr. ein: Name Vorname RV-Nr. 12. Sonstiges/Ergänzende Angaben zum Antrag Ich bestätige, dass alle Angaben vollständig und richtig sind. Das anliegende Merkblatt, welches Bestandteil dieses Antrages ist, habe ich erhalten und kenne den Inhalt. Ort/Datum Unterschrift antragstellende Person/Vertretung der Bedarfsgemeinschaft Es wurde ein Betreuer / eine Betreuerin vom Betreuungsgericht/Amtsgericht bestellt. Bitte Nachweis über die Betreuung beifügen

Unterschrift der betreuenden Person



Für die Prüfung des Leistungsanspruches sind die relevanten Unterlagen einzureichen. Die Akten des Jobcenters EN werden nicht als Papierakten, sondern in digitaler Form geführt. Reichen Sie daher bitte keine Originale sondern Kopien ein, denn die gescannten Papierunterlagen werden anschließend vernichtet.