

**Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch - SGB II /
Заява на отримання соціальної допомоги згідно з другою книгою соціального закону (SGB II)**



Jobcenter im Landkreis Saarlouis, Bahnhofsallee 4, 66740 Saarlouis / Центр зайнятості в районі Saarlouis	
<p>Hinweis: Um sachgerecht über Ihren Antrag entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen über Sie benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen. Bitte beachten Sie die Erläuterungen der beigefügten Hinweise und vergessen Sie nicht, den Antrag zu unterschreiben. Die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters auf der letzten Seite zu bestätigen. Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach § 67 a Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch - Zehntes Buch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67 b Abs. 1 SGB X. Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch - Erstes Buch (SGB I).</p> <p>Щоб мати можливість прийняти правильне рішення за вашою заявою, нам потрібна інформація про вас та ваші документи. Тож просимо вас повністю заповнити заяву. Зверніть увагу на пояснення у доданих нотатках та не забудьте підписати заяву. Достовірність інформації має бути підтверджена підписом відповідної особи або її законного представника на останній сторінці. Збір даних у зв'язку з вашою заявою відбувається відповідно до статті 67а, частина 2, пропозиція 1 десятої книги соціального кодексу - (SGB X). Подальше опрацювання даних відбувається відповідно до статті 67b, частина 1 десятої книги соціального кодексу - (SGB X). Ваш обов'язок брати участь у цьому процесі впливає із статті 60, частина 1 першої книги соціального кодексу (SGB I).</p>	<p>Nur von der Behörde auszufüllen / Завершується органом влади :</p> <p>Antragsdatum:</p> <p>BG LISSA:</p> <p>Antrag vollständig am:</p> <p>Unterschrift Feststeller:</p> <p>Unterschrift Anordner:</p>

**1. Angaben über die hilfeschende Person /
Інформація про особу, яка звертається за допомогою**

	Hilfesuchender шукач допомоги	Ehegatte / Lebenspartner дружина/супутник життя
<i>Name, Vorname / Прізвище, Ім'я</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<i>Geschlecht (m / w / d) / Стать (м/ж/д)</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<i>Geburtsdatum und -ort / Дата народження / Місце народження</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<i>Staatsangehörigkeit / громадянство</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<i>Anschrift / адреса</i>	<input type="text"/>	
<i>Familienstand / Сімейний стан</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<i>Rentenversicherungsnummer, sofern vorhanden / номер пенсійного страхування</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<i>Krankenkasse / медичне страхування</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<i>Telefonnummer / Номер телефону.</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<i>E-Mail - Adresse Адреса електронної пошти</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Steuer – ID – Nummer / податковий ідентифікаційний номер	<input type="text"/>	<input type="text"/>
--	----------------------	----------------------

2. Weitere Personen in der Haushaltsgemeinschaft / Bedarfsgemeinschaft
Інші люди в домогосподарстві / у спільноті нужденних

	Weitere Person 1 / Додаткова особа 1	Weitere Person 2 Додаткова особа 2
Name, Vorname / Прізвище, Ім'я	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geschlecht (m / w / d) / Стать (м/ж/д)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum und –ort / Дата народження / Місце народження	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Staatsangehörigkeit / громадянство	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Familienstand / Сімейний стан	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Steuer – ID – Nummer / податковий ідентифікаційний номер	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Verwandtschaftsverhältnis zu Hilfesuchender / Partner Відношення до особи, яка шукає допомоги/партнера	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Weitere Person 3 Додаткова особа 3	Weitere Person 4 Додаткова особа 4
Name, Vorname / Прізвище, Ім'я	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geschlecht (m / w / d) / Стать (м/ж/д)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum und –ort / Дата народження / Місце народження	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Staatsangehörigkeit / громадянство	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Familienstand / Сімейний стан	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Steuer – ID – Nummer / податковий ідентифікаційний номер	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Verwandtschaftsverhältnis zu Hilfesuchender / Partner Відношення до особи, яка шукає допомоги/партнера	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. Wohnverhältnisse (Mietvertrag/Mietbescheinigung bitte beifügen) /**Умови проживання (будь ласка, додайте договір оренди/свідоцтво про оренду)**

<i>Straße, Hausnummer, Wohnort (PLZ, Ort) / Вулиця, номер будинку Місце проживання (поштовий індекс, місто)</i>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<i>Bezugsfertigkeit/ рік будівництва</i>	<input type="text"/>
<i>Wohnfläche m² / життєвий простір</i>	<input type="text"/>
<i>Energiequelle (Gas, Öl etc.) / Джерело енергії (газ, нафта тощо)</i>	<input type="text"/>
<i>Warmwasseraufbereitung / готування гарячої води</i>	<input type="checkbox"/> zentral (über Heizung) / центральне (через опалення) <input type="checkbox"/> dezentral (über Strom) / не центральне (через електроенергію)

4. Kosten der Unterkunft / вартість проживання

<i>Kaltmiete / холодна оренда</i>	<input type="text"/>
<i>Kalte Nebenkosten ohne Strom / комунальні витрати без світла та опалювання</i>	<input type="text"/>
<i>Heizkosten / витрати на опалення</i>	<input type="text"/>
<i>Gesamtmiete warm / Повна оренда</i>	<input type="text"/>

5. Mehrbedarfe / додаткові потреби

Art des Mehrbedarfes / Т ип додаткової потреби	Name der Person / ім'я особи
<i>Ist jemand in Ihrer Gemeinschaft schwanger? / Хтось із вашої спільноти вагітний?</i>	<input type="text"/>
<i>Ist jemand in Ihrer Gemeinschaft alleinerziehend? / Чи є хтось у вашій громаді батьком-одинаком?</i>	<input type="text"/>
<i>Benötigt jemand in Ihrer Gemeinschaft aus medizinischen Gründen eine kostenaufwändige Ernährung? / Чи хтось із вашої громади потребує дорогих дієт з медичних причин?</i>	<input type="text"/>

Sollten weitere Mehrbedarfe vorliegen (z.B. Schwerbehinderung, besondere Lebenslagen usw.), ergänzen Sie bitte unter Ziffer 9. /

Якщо є додаткові потреби (наприклад, інвалідність, особливі життєві обставини тощо), додайте їх до пункту 9.

6. Einkommen (Arbeitseinkommen, Kindergeld usw.) /**Дохід (дохід від роботи, аліменти тощо)**

Person / особа	Art und Höhe / тип та сума
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

7. Vermögen (KFZ, Sparguthaben, Girokonto usw.) /

Активи (автомобіль, заощадження, поточний рахунок тощо)

Person / особа	Art und Höhe / тип та сума
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

8. Bankverbindung / Банківські реквізити

Kreditinstitut (Bank) / Кредитна установа (банк)	Kontoinhaber / банківського рахунку
<input type="text"/>	<input type="text"/>
IBAN	
<input type="text"/>	

9. Ergänzende Angaben / Додаткова інформація

<input type="text"/>

10. Hinweise; datenschutzrechtlicher Hinweis und Erklärung / примітка; примітка про конфіденційність та пояснення

Sämtliche Angaben sollen durch entsprechende Nachweise belegt werden. Originalbelege erhalten Sie nach Gebrauch zurück.

Die Angaben werden aufgrund der §§ 60 – 65 SGB I erhoben. Sie werden zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen benötigt. Werden keine, unvollständige oder nicht alle erforderlichen Angaben gemacht, kann die beantragte Leistung ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden (§§ 66 SGB I). Personenbezogene Daten werden im gesetzlich zulässigen Rahmen gespeichert und verarbeitet. Sie können in anonymisierter Form auch für statistische Zwecke verwendet werden. Ich versichere die Wahrheit und Vollständigkeit meiner Angaben, auch soweit sie auf besonderen Blättern/Anlagen zu diesem Antrag gemacht wurde. Insbesondere wurden alle Einkünfte und Vermögen, auch der in meiner Haushaltsgemeinschaft lebenden Angehörigen, lückenlos angegeben. Mir ist bekannt, dass ich mich wegen unrichtiger oder unvollständiger Angaben strafbar mache (§ 263 Strafgesetzbuch – Betrug) und zu Unrecht erlangte Leistungen erstatten muss.

Über meine Mitwirkungspflicht, die Grenzen der Mitwirkung und die Folgen fehlender Mitwirkung nach §§ 60 ff Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) wurde ich unterrichtet. Es besteht die Verpflichtung, alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erforderlich sind. Insbesondere Änderungen der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse, vorübergehende Abwesenheit, Krankenhausaufenthalte, die Aufnahme jeder Arbeit (auch Gelegenheitsarbeit) ist dem Jobcenter unverzüglich und unaufgefordert mitzuteilen.

Die Vorschriften über die Mitwirkungspflicht bei der Feststellung der Sozialleistungen (§§ 60 – 67 SGB I) wurden mir ausgehändigt.

Вся інформація має бути підтверджена відповідними доказами, що підтверджують документи. Представлені оригінали документів будуть повернуті вам після їх обробки. Інформація збирається на підставі §§ 60 – 65 SGB I. Інформація, що збирається, необхідна для перевірки вимог до надання соціальної допомоги. Якщо надана неповна або не вся необхідна інформація, запитувана послуга може бути відхилена або відкликана повністю або частково (§§ 66 SGB I). Персональні дані зберігаються та обробляються у межах, допустимих законом. Вони також можуть бути використані анонімно для статистичних цілей. Я підтверджую, що надана мною інформація є достовірною та повною, навіть якщо вона була надана на спеціальних аркушах/додатках до цієї заяви. Зокрема, всі доходи та майно, у тому числі родичів, які мешкають у моєму домогосподарстві, були вказані повністю і без таємниці. Я усвідомлюю, що за надання недостовірної чи неповної інформації я несу відповідальність за надання недостовірної чи неповної інформації (§ 263 StGB Betrug / шахрайство) і що я маю відшкодувати допомогу, яку було отримано неправомірно. Мене поінформували про моє зобов'язання співпрацювати, а також про межі співпраці, а також про наслідки відмови від співпраці відповідно до §§ 60 ff першої книги соціального кодексу (SGB I). Існує зобов'язання для повідомлення всіх фактів, необхідних надання допомоги. Зокрема, про зміни в сім'ї, доходи та фінансові обставини, тимчасову відсутність, перебування в лікарні, початок будь-якої роботи (включаючи випадкову роботу) необхідно негайно та без запиту повідомляти до центру зайнятості. Положення про обов'язок співпрацювати при нарахуванні соціальної допомоги (§§ 60 - 67 SGB I) були мені видані.

Weitere Informationen: Für jedes Mitglied Ihrer Bedarfsgemeinschaft kann ein Abrufersuchen gegenüber dem Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) gestellt werden, um die Einkommens- und Vermögensverhältnisse Ihrer Bedarfsgemeinschaft zu klären (§ 93 Absatz 8 und 9 der Abgabenordnung). Das BZSt übermittelt die Kontenstammdaten Ihrer Konten und – bei Vorliegen eines konkreten Verdachts – ggf. auch der Konten Dritter, bei denen Sie als verfügungsberechtigte oder wirtschaftlich berechtigte Person im Sinne des § 1 Absatz 6 des Geldwäschegesetzes angegeben sind (unter anderem Name der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers, Geburtsdatum, IBAN und Verfügungsberechtigung). Dies betrifft Konten, die nicht länger als drei Jahre aufgelöst sind.

Наступна інформація:

До Федеральної центральної податкової інспекції (BZSt) може бути поданий запит на отримання інформації про кожного члена вашої соціальної спільноти, щоб уточнити дохід та фінансове становище вашої соціальної спільноти (розділ 93, пункти 8 та 9 Податкового кодексу). BZSt передає основні дані ваших рахунків і, за наявності конкретних підозр, можливо, також рахунків третіх осіб, для яких ви зазначені як уповноважена особа або бенефіціарний власник за змістом пункту 6 розділу 1 закону про відмивання грошей (включаючи ім'я власника дату народження, IBAN та право розпорядження). Це стосується рахунків, які було закрито протягом трьох останніх років

Ich beantrage die Gewährung von Hilfe zum Lebensunterhalt für die im Antrag genannten Personen. Ich bin ausdrücklich darauf hingewiesen worden, dass ich jede Veränderung in den Familien-, Vermögens- und Einkommensverhältnissen sowie sämtliche Forderungen, Erbsprüche und aus anderem Grunde anfallende Einnahmen dem Jobcenter unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen habe. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die obenstehenden Angaben vollständig und richtig sind und dass mir das „Merkblatt SGB II“ ausgehändigt wurde. Das Merkblatt enthält auch die erforderliche Datenschutzinformation.

Я подаю заяву на отримання соціальної допомоги для осіб, зазначених у заяві. Мені було чітко зазначено, що я повинен без запитів і негайно інформувати центр зайнятості про будь-які зміни фінансових обставинах і доходах, а також про всі грошові претензії, претензії на спадщину та доходи, що виникають з інших причин. Своім підписом я підтверджую, що вищенаведена інформація є повною та правильною та що мені надано «Інформаційний лист SGB II». Інформаційний лист SGB II також містить необхідну інформацію про захист даних.

Ort, Datum / Місце і дата	Unterschrift Antragssteller (gesetzlicher Vertreter) / Підпис заявника (законні представники)