

Veränderungsmitteilung

Veränderungsmitteilung bei Bezug von Leistungen 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.jobcenter-vaem.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	

2. Weitere Person/en in meinem Haushalt

In meinem Haushalt wohnt/wohnen neben mir ____ weitere Person/en.

Hiervon gehört/gehören ____ Person/en zu meiner Bedarfsgemeinschaft.

Hiervon gehört/gehören ____ Person/en zu meiner Haushaltsgemeinschaft.

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

Name der Person	Art der Änderung	Zeitpunkt 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 (falls vorhanden)

► Bitte füllen Sie die aus.

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

Vorname	Familienname

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 und für Kinder unter 15 Jahren die aus. Zusätzlich werden die und benötigt. Für Personen in der Haushaltsgemeinschaft füllen Sie bitte die 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.



VÄM

Bearbeitungsvermerke
Nur vom Jobcenter auszufüllen

Eingangsstempel

Dienststelle

Team

Anlage KDU

Meldebescheinigung

Anlage WEP

Anlage KI

Anlage HG

Anlage EK

Anlage VM

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

Vorname	Familienname
---------	--------------

4. Einkommen

4.1 Erwerbseinkommen

Aufnahme einer neuen Erwerbstätigkeit

Änderung bei einer laufenden Erwerbstätigkeit

▶ Bitte nur Änderungen in die betroffenen Felder eintragen.

Art der Tätigkeit/Ausbildung	Beginn der Tätigkeit/Ausbildung
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 – bei selbständiger Tätigkeit zusätzlich die – aus.	

Anlässlich der Arbeitsaufnahme hat sich die Krankenkassenzugehörigkeit geändert.

Name der Krankenkasse	Sitz der Krankenkasse	Krankenversicherungsnummer (falls bekannt)
▶ Bitte legen Sie eine Mitgliedsbescheinigung oder einen anderweitigen Nachweis der Krankenkasse über Ihre Versicherung vor. Ersatzweise können Sie auch Ihre gültige elektronische Gesundheitskarte vorlegen.		

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	Datum der Änderung
▶ Bitte füllen Sie die 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	Datum der Änderung
▶ Bitte legen Sie entsprechende Nachweise vor.		

5. Bankverbindung

Die Bankverbindung hat sich geändert bzw. wird sich ändern.

Kontoinhaberin/Kontoinhabers	Datum der Änderung
Kreditinstitut	
IBAN <input type="radio"/>	

Bearbeitungsvermerke
Nur vom Jobcenter auszufüllen

Anlage EK
 Anlage EKS

Anlage EK

Bankverbindung

Erfasst
Handzeichen, Datum

Erfassung geprüft
Handzeichen, Datum

6. Kosten der Unterkunft und Heizung

Die Kosten der Unterkunft und Heizung haben sich geändert bzw. werden sich ändern.

Grund der Änderung

Datum der Änderung

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

7. Kranken- und Pflegeversicherung

Die Krankenkasse hat sich geändert bzw. wird sich ändern.

Name der neuen Krankenkasse

Sitz der neuen Krankenkasse

Krankenversichertennummer (falls bekannt)

Datum der Änderung

► Bitte legen Sie eine Mitgliedsbescheinigung oder einen anderweitigen Nachweis der Krankenkasse über Ihre Versicherung vor. Ersatzweise können Sie auch Ihre gültige elektronische Gesundheitskarte vorlegen.

Bei privater Kranken- und Pflegeversicherung:

Die Beitragshöhe hat sich geändert bzw. wird sich ändern.

Neue monatliche Höhe des Krankenversicherungsbeitrags in Euro

Neue monatliche Höhe des Pflegeversicherungsbeitrags in Euro

Neue monatliche Höhe des Beitrags im Basistarif in Euro

Datum 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,
- eine andere Leistung beantragt wurde (z. B. BAföG, Berufsausbildungsbeihilfe, Ausbildungsgeld, Rente, Krankengeld, Übergangsgeld, Arbeitslosengeld) und/oder
- eine Arbeitsunfähigkeit – durch einen Unfall – eingetreten ist (keine abschließende Aufzählung).

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

Art der Änderung

Zeitpunkt der Änderung

Art der Änderung

Zeitpunkt der Änderung

Art der Änderung

Zeitpunkt der Änderung

Art der Änderung

Zeitpunkt der Änderung

► Bitte legen Sie entsprechende Nachweise vor.

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis (siehe "Merkblatt SGB II"). 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. Datenschutzrechtliche Hinweise erhalten Sie bei dem für Sie zuständigen Jobcenter sowie ergänzend im Internet unter _____

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

Anlage KDU
