

Eingangsvermerke

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

Ich / Wir beantrage(n) hiermit

- Grundleistungen nach § 3 AsylbLG**
außerhalb von Einrichtungen i. S. des § 44 AsylG oder vergleichbarer Einrichtungen

Bedarf an Grundleistungen

- Ernährung
- Unterkunft
- Heizung
- Gesundheits- und Körperpflege
- Gebrauchsgüter des Haushalts
- Verbrauchsgüter des Haushalts
- Persönliche Bedürfnisse des täglichen Lebens
- Bedarf für Bildung und Teilhabe für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene gemäß § 3 Abs. 3 AsylbLG

- Leistungen nach § 4 AsylbLG bei**

- Krankheit
(bitte Nachweis beifügen)

Art der Erkrankung

- Schwangerschaft

| | | | |
|------------|-----------------------|--|-------|
| derzeitige | Schwangerschaftswoche | voraussichtlicher Entbindungstermin (bitte Nachweis beifügen) | Datum |
|------------|-----------------------|--|-------|

- Sonstige Leistungen nach § 6 AsylbLG**

für

- Leistungen in besonderen Fällen nach § 2 AsylbLG als**

- Asyl-HLU (vgl. §§ 19 Abs. 1; 27 ff SGB XII)
- Asyl-Hilfe entsprechend Kapitel 5 - 9 SGB XII (vgl. §§ 19 Abs. 3, 47 ff SGB XII)

I. Persönliche Verhältnisse

| | des Antragstellers | | des Ehegatten / des Lebenspartners / des Partners der eheähnlichen Gemeinschaft (auch des geschiedenen oder getrennt lebenden) | |
|---|---|--|--|---|
| Familienname (ggf. Geburtsname) | | | | |
| Vorname(n) | | | | |
| Geburtsdatum | | | | |
| Geburtsort | | | | |
| Geburtsland | | | | |
| Geschlecht | <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> weiblich | <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> weiblich |
| Staatsangehörigkeit | | | | |
| Volkszugehörigkeit | | | | |
| Religion | | | | |
| Familienstand | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden | <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt lebend | <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft |
| Der Antragsteller bzw. Ehegatte/ Lebenspartner ist untergebracht in einer | | | | |
| – Aufnahmeeinrichtung im Sinne von § 44 AsylVfG | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| – Gemeinschaftsunterkunft | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| – sonstige Art der Unterkunft | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Adresse (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort) | | | | |
| Erreichbarkeit (freiwillige Angaben) | Telefon | Telefax | Telefon | Telefax |
| | E-Mail | | E-Mail | |
| Datum des Asylantrags | | | | |
| Behörde, Grenzübergang | | | | |
| Aufenthaltsgestattung nach § 55 AsylVfG liegt vor | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Aufenthaltstitel | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| | und zwar: | | und zwar: | |
| | Behörde | | Behörde | |

| | | |
|--|---|---|
| Duldung <input type="checkbox"/> weil die Ausreise noch nicht erfolgen kann und aufenthaltsbeendende Maßnahmen nicht vollzogen werden können, weil humanitäre, rechtliche oder persönliche Gründe oder das öffentliche Interesse entgegenstehen. <input type="checkbox"/> aus anderen Gründen | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Gründe | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Gründe |
| | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Vollziehbar zur Ausreise verpflichtet | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Das BAMF hat über den Asylantrag | <input type="checkbox"/> noch nicht entschieden <input type="checkbox"/> positiv entschieden <input type="checkbox"/> negativ entschieden | <input type="checkbox"/> noch nicht entschieden <input type="checkbox"/> positiv entschieden <input type="checkbox"/> negativ entschieden |
| Gegen die Entscheidung des BAMF ist eine Klage anhängig | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein beim Verwaltungsgericht | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein beim Verwaltungsgericht |
| | Aktenzeichen | Aktenzeichen |
| Ausreise nach Leistungsanspruchnahme aus der Bundesrepublik Deutschland? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wann? (Datum) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wann? (Datum) |
| | Gründe | Gründe |

II. Familienverhältnisse

Außer dem Antragsteller und seinem Ehegatten / Lebenspartner leben noch in dessen / deren Haushalt

| | 1 | 2 | 3 |
|---------------------------------|--|--|--|
| Familienname (ggf. Geburtsname) | | | |
| Vorname(n) | | | |
| Geburtsdatum | | | |
| Geburtsort | | | |
| Geburtsland | | | |
| 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 |
| Staatsangehörigkeit | | | |
| Volkszugehörigkeit | | | |
| Religion | | | |
| Familienstand | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Asylantrag gestellt? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | Datum | Datum | Datum |
| Behörde, Grenzübergang | | | |
| Aufenthaltsgestattung nach § 55 AsylVfG liegt vor | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Aufenthalts-titel | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | und zwar: | und zwar: | und zwar: |
| | Behörde | Behörde | Behörde |
| Duldung <input type="checkbox"/> weil die Ausreise noch nicht erfolgen kann und aufenthalts-beendende Maßnahmen nicht vollzogen werden können, weil humanitäre, rechtliche oder persönliche Gründe oder das öffentliche Interesse entgegen- stehen. <input type="checkbox"/> aus anderen Gründen | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | Gründe | Gründe | Gründe |
| | | | |
| Vollziehbar zur Ausreise verpflichtet | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Das BAMF hat über den Asylantrag | <input type="checkbox"/> noch nicht entschieden <input type="checkbox"/> positiv entschieden <input type="checkbox"/> negativ entschieden | <input type="checkbox"/> noch nicht entschieden <input type="checkbox"/> positiv entschieden <input type="checkbox"/> negativ entschieden | <input type="checkbox"/> noch nicht entschieden <input type="checkbox"/> positiv entschieden <input type="checkbox"/> negativ entschieden |
| Gegen die Entscheidung des BAMF ist eine Klage anhängig | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | beim Verwaltungsgericht | beim Verwaltungsgericht | beim Verwaltungsgericht |
| | Aktenzeichen | Aktenzeichen | Aktenzeichen |
| Ausreise nach Leistungs- inanspruchnahme aus der Bundesrepublik Deutschland? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | wann? (Datum) | wann? (Datum) | wann? (Datum) |
| | Gründe | Gründe | Gründe |

III. Unterhaltspflichtige Personen gegenüber d. Antragstellern, soweit nicht bereits oben angegeben

(z. B. der getrennt lebende oder geschiedene Ehegatte / Lebenspartner, eheliche, als ehelich erklärte, adoptierte Kinder, Kinder nicht miteinander verheirateter Eltern, die Eltern). Für weitere Personen bitte Beiblatt verwenden!

| Nr. | Familienname Vorname(n) | Geburts- datum | Familien- stand | Verwandt mit (vgl. Ziffer I.) | Verwandtschafts- verhältnis | Straße, Haus-Nr., PLZ, Wohnort |
|-----|----------------------------|-------------------|--------------------|----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| 1. | | | | | | |
| 2. | | | | | | |
| 3. | | | | | | |

IV. Einkommensverhältnisse des Antragstellers und seiner Angehörigen

(Nachweise über Art und Höhe der Einkünfte, z. B. Verdienstbescheinigung, Bescheide über sonstige Sozialleistungen beifügen)

| Art des Einkommens monatlich | Antrag- steller EUR | Ehegatte / Lebenspartner EUR | Sonstige Haushaltsangehörige entsprechend Nr. II | | |
|---|---------------------------|------------------------------------|--|----------|----------|
| | | | 1 EUR | 2 EUR | 3 EUR |
| Lohn / Gehalt | | | | | |
| Selbständige Tätigkeit | | | | | |
| Kindergeld | | | | | |
| Krankengeld | | | | | |
| Arbeitslosengeld oder Grund- sicherung für Arbeitssuchende | | | | | |
| Unterhalt von Angehörigen | | | | | |
| Sonstiges | | | | | |

V. Vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge (Bitte Nachweise beifügen!)

| Ausgaben | Antrag- steller EUR | Ehegatte / Lebenspartner EUR | Sonstige Haushaltsangehörige entsprechend Nr. II | | |
|--|---------------------------|------------------------------------|--|----------|----------|
| | | | 1 EUR | 2 EUR | 3 EUR |
| Steuern auf Einkommen einschließlich Solidaritätszuschlag | | | | | |
| Sozialversicherungsbeiträge | | | | | |
| Krankenversicherung | | | | | |
| Pflegeversicherung | | | | | |
| Arbeitslosenversicherung | | | | | |
| Rentenversicherung | | | | | |
| Aufwendungen zur Erzielung des Einkommens | | | | | |
| – Fahrtkosten zur Arbeitsstelle | | | | | |
| – benutztes Verkehrsmittel | | | | | |
| – Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstelle | | | | | |
| Pauschale gemäß | | | | | |
| – § 7 Abs. 3 AsylbLG | | | | | |
| – § 7 Abs. 5 Satz 1 AsylbLG | | | | | |
| Sonstiges | | | | | |

VI. Vermögenswerte**des Antragstellers****Spar-, Bank- und Postsparguthaben:**

Ich habe kein Spar- oder Bankguthaben Ich habe Spar- oder Bankguthaben bei

Geldinstitut

in Höhe von

EUR

IBAN

BIC

Bargeld: Ich verfüge über Bargeld _____

in Höhe von

EUR

Sonstige Vermögenswerte:

Ich habe kein sonstiges Vermögen Ich habe sonstige folgende Vermögenswerte

(z. B. Wertpapiere, **Kraftfahrzeug**, Wertgegenstände, Ansprüche gegen Dritte usw.)**des Ehegatten / Lebenspartners****Spar-, Bank- und Postsparguthaben:**

Ich habe kein Spar- oder Bankguthaben Ich habe Spar- oder Bankguthaben bei

Geldinstitut

in Höhe von

EUR

IBAN

BIC

Bargeld: Ich verfüge über Bargeld _____

in Höhe von

EUR

Sonstige Vermögenswerte:

Ich habe kein sonstiges Vermögen Ich habe sonstige folgende Vermögenswerte

(z. B. Wertpapiere, **Kraftfahrzeug**, Wertgegenstände, Ansprüche gegen Dritte usw.)**sonstiger Haushaltsmitglieder entsprechend Nr. II.****Spar-, Bank- und Postsparguthaben:**

Ich habe kein Spar- oder Bankguthaben Ich habe Spar- oder Bankguthaben bei

Geldinstitut

in Höhe von

EUR

IBAN

BIC

Bargeld: Ich verfüge über Bargeld _____

in Höhe von

EUR

Sonstige Vermögenswerte:

Ich habe kein sonstiges Vermögen Ich habe sonstige folgende Vermögenswerte

(z. B. Wertpapiere, **Kraftfahrzeug**, Wertgegenstände, Ansprüche gegen Dritte usw.)

folgende Vermögenswerte sind unentbehrlich für Berufsausbildung / Erwerbstätigkeit (§ 7 Abs. 5 Satz 2 AsylbLG)

VII. Arbeitsverhältnisse im letzten Jahr vor der Antragstellung / Sonstiges

(Falls Platz nicht ausreichend, gesondertes Blatt verwenden!)

| | Dauer | beschäftigt bei (Name der Firma und Anschrift) | bei Beendigung: Gründe | Krankenkasse |
|-------------------------------------|-------|---|---------------------------|--------------|
| Antragsteller | vom | | | |
| | bis | | | |
| | vom | | | |
| | bis | | | |
| Ehegatte / Lebenspartner | vom | | | |
| | bis | | | |
| | vom | | | |
| | bis | | | |

1. Im Falle der Arbeitslosigkeit des Antragstellers

Wurde bei der Agentur für Arbeit oder einer sonst zuständigen Stelle Leistungen wegen Arbeitslosigkeit beantragt?

nein ja, seit Datum

Werden Leistungen wegen Arbeitslosigkeit gewährt?
(Bescheinigung der Agentur für Arbeit beifügen)

nein, weil

ja, welche?

Wann erfolgte die letzte Arbeitslosenmeldung?

Datum Kunden-Nr.

2. Antragsteller ist **krankenversichert** nein ja

Pflichtmitglied Rentner Monatsbeitrag in €

Antragsteller ist **pflegeversichert** nein ja

Rentenbewerber freiwilliges Mitglied

2. a) Antragsteller ist familienversichert beim Mitglied

Name und Verwandtschaftsgrad angeben

2. b) Derzeit bei welcher Kranken- bzw. Pflegekasse versichert?

VIII. Wohnverhältnisse und Kosten der Unterkunft

1. Miete (Bitte Nachweise beifügen!)

Zahl der Personen in der Wohnung: Anzahl

Wohnfläche: m²

davon untervermietet: m²

Gesamtkosten der Unterkunft: EUR

davon Kaltmiete: EUR

Nebenkosten: EUR

Heizungskosten: EUR

Einnahmen aus Untervermietung EUR

Sind in den angegebenen Beträgen
– Kosten für Kochfeuerung enthalten? nein ja, in Höhe von EUR

– Kosten für Warmwasserbereitung enthalten? nein ja, in Höhe von EUR

2. Haus- / Wohneigentum (Bitte Nachweise beifügen!)

Soweit Sie Haus-/Wohneigentum selbst bewohnen, ist eine Berechnung über die Kosten/Belastungen zu erstellen (Rentabilitätsberechnung).

IX. Sonstiges

1. Wurden bereits früher Leistungen nach dem AsylbLG oder BSHG / SGB XII bezogen?

nein

ja

von – bis

von welcher Behörde?

2. Wovon wurde bisher der Lebensunterhalt bestritten?

| |
|--|
| |
|--|

3. (Wenn in Arbeit stehend) Fahrtkosten zum Arbeitsplatz

wöchentlich

EUR

monatlich

EUR

X. Nicht geklärte Ansprüche

Glaubt der Antragsteller, sein Ehegatte / Lebenspartner oder eine der in Ziffer II. genannten Personen weitere noch nicht entschiedene Ansprüche zu haben, aus denen er noch keine Leistungen erhält:

nein

ja

falls ja: Wann und wo wurde der Antrag gestellt?

XI. Bankverbindung

Empfänger

Geldinstitut

IBAN

BIC

Erklärung des Antragstellers und seines Ehegatten / Lebenspartners:

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und dass ich nichts verschwiegen habe.

Ich bestätige ausdrücklich, davon unterrichtet worden zu sein, dass ich jede Änderung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse, vorübergehende Abwesenheit vom Wohnort, Krankenhausaufenthalt usw. (auch von Haushaltsangehörigen) unverzüglich und unaufgefordert der die Leistung gewährenden Behörde mitzuteilen habe.

Die Aufnahme jeder Arbeit, auch einer Gelegenheitsarbeit usw., werde ich vor Aufnahme der Arbeit, spätestens aber binnen 3 Tagen nach Arbeitsaufnahme, ebenfalls sofort anzeigen.

| | | | |
|------------|-------------------------------|--|--|
| Ort, Datum | Unterschrift des Aufnehmenden | Unterschrift des Antragstellers / des gesetzlichen Vertreters | Unterschrift des Ehegatten / Lebenspartners |
|------------|-------------------------------|--|--|

Stellungnahme Wohnsitzgemeinde:

(Nur ausfüllen, wenn eine Prüfungszuständigkeit auf Grund von gesetzlichen Regelungen besteht.)

Vorstehende Angaben entsprechen

der Wahrheit

nicht der Wahrheit, weil

Die Gemeinde hat im Jahre für folgende im Antrag aufgeführten Personen eine Lohnsteuerkarte ausgestellt.

Antragsteller

Ehegatte / Lebenspartner

| Nummer | Nummer | Nummer | Nummer |
|--------|--------|--------|--------|
| | | | |

| |
|--------------|
| Ort, Datum |
| Im Auftrag |
| Unterschrift |

Mit Anlagen
an nachstehende Behörde