

**Antrag auf Weitergewährung von Leistungen nach dem  
Sozialgesetzbuch Teil II / Teil XII und Asylbewerberleistungsgesetz  
– Grundsicherung für ukrainische Flüchtlinge –**

*Bitte nur in lateinischer Schrift ausfüllen!*

**Заява на продовження надання допомоги відповідно до другої частини Соціального  
кодексу (базове забезпечення для шукачів роботи)  
– Базове (матеріальне) забезпечення для українських біженців –**

*Будь ласка, заповнюйте лише латинськими літерами!*

<b>Antragsteller/in: Заявник/Заявниця:</b>		
Name, Vorname / Прізвище, ім'я	Geburtsdatum / Дата народження	Aktenzeichen / номер справи 75.
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) Адреса (вулиця, номер будинку, поштовий індекс, місто)	Telefon / Телефон	Mobil / Мобільний
Bankverbindung (IBAN) / Банківські реквізити (IBAN)	E-Mail-Adresse / Адреса електронної пошти	
Gibt es einen gesetzlichen Betreuer? (Nachweise beifügen) Чи є законний опікун? (Додати підтвердуючі документи)		<input type="checkbox"/> nein / ні <input type="checkbox"/> ja / так

<b>Leben bei Ihnen weitere Personen im Haushalt? Чи проживають у Вашому домогосподарстві інші люди?</b>	
<input type="checkbox"/>	nein, ich wohne alleine im Haushalt / Ні, я живу один у домогосподарстві
<input type="checkbox"/>	ja, es leben folgende weiteren Personen im Haushalt: / Так, у домогосподарстві проживають наступні особи:
Name, Vorname / Прізвище, ім'я	Geburtsdatum / Дата народження
Name, Vorname / Прізвище, ім'я	Geburtsdatum / Дата народження
Name, Vorname / Прізвище, ім'я	Geburtsdatum / Дата народження
Name, Vorname / Прізвище, ім'я	Geburtsdatum / Дата народження
<small>(weitere Personen im Haushalt sind auf einem formlosen Beiblatt mit Name, Vorname und Geburtsdatum zu benennen) (інші особи в домогосподарстві повинні бути вказані на неофіційному додатковому аркуші із зазначенням прізвища, імені та дати народження)</small>	

<input type="checkbox"/>	<p><b>Zusätzlich wird die Weitergewährung der im abgelaufenen Bewilligungszeitraum bereits gewährten Bildungs- und Teilhabeleistungen beantragt</b> (sofern die Leistungen erstmals beantragt werden, ist ein gesonderter Antrag auf Bildung und Teilhabe erforderlich):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ein- und mehrtägige Ausflugsfahrten von Schulen und Kindertagesstätte (neuer Antrag erforderlich, wenn eine neue Maßnahme geplant ist)</li> <li>• Fahrtkosten für Schüler nach der 10. Klasse (sofern diese nicht von der Schule übernommen werden)</li> <li>• angemessene Lernförderung (Nachhilfe, sofern die Erreichung des Klassenziels gefährdet ist)</li> <li>• gemeinschaftliche Mittagsverpflegung in Schulen und Kindertagesstätten</li> <li>• Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben (Mitgliedsbeiträge in Vereinen, künstlerischer und kultureller Unterricht, Freizeiten)</li> </ul>	<p><b>Крім того, подається заява на продовження надання допомоги на навчання та участь, яка вже була надана у попередньому періоді схвалення, що минув</b> (якщо допомога подається вперше, необхідна окрема заява на навчання та участь):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Одноденні та багатоденні екскурсійні поїздки від шкіл та дитячих садків (потрібна нова заява, якщо планується новий захід)</li> <li>• Витрати на проїзд для учнів після 10 класу (якщо вони не покриваються школою)</li> <li>• Належна підтримка навчання (додаткові заняття, якщо досягнення мети класу знаходиться під загрозою)</li> <li>• Спільне харчування в обідній час в школах та дитячих садках</li> </ul> <p>Участь у суспільно-культурному житті (членські внески в гуртки, мистецькі та культурні заняття, вільний час/дозвілля)</p>
--------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Folgende Änderungen haben sich betreffend der aktuellen Leistungsgewährung ergeben:  
Відбулися наступні зміни щодо поточного надання допомоги:**

**Vermögensverhältnisse**

**(auch von Angehörigen der Bedarfsgemeinschaft):**

z. B. Sparvermögen, Lebensversicherungen, Bausparverträge, Rentenversicherungen, Grundvermögen

**Фінансовий стан**

**(також членів громади, що проживають спільно):**

наприклад, заощадження, страхування життя, будівельно-накопичувальні договори, пенсійні страхування, нерухомість

<input type="checkbox"/>	keine Änderungen (bitte Kontoauszüge aller Konten der letzten 3 Monate vor der Antragstellung vorlegen) / Без змін (будь ласка, надайте банківські виписки з усіх рахунків за останні 3 місяці перед подачею заяви)
<input type="checkbox"/>	es haben sich folgende Änderungen ergeben (bitte auch angeben, wann die Änderungen eingetreten sind und Kontoauszüge aller Konten der letzten 3 Monate vor der Antragsstellung vorlegen): / Відбулися наступні зміни (будь ласка, також вкажіть, коли відбулися зміни та надайте банківські виписки з усіх рахунків за останні 3 місяці перед подачею заяви):

**Unterkunftskosten:**

z.B. Änderungen in der Miethöhe, Nebenkostenvorauszahlungen (bei Änderungen bitte Nachweise vorlegen)

**Витрати на проживання:**

наприклад, зміни в розмірі орендної плати, авансові платежі для додаткових витрат (у разі змін, будь ласка, надайте підтвердження)

<input type="checkbox"/>	keine Änderungen / Без змін
<input type="checkbox"/>	es haben sich folgende Änderungen ergeben: (bitte auch angeben, wann die Änderungen eingetreten sind) / Відбулися наступні зміни: (будь ласка, також вкажіть, коли відбулися зміни)

**Sonstiges:**

**(auch von Angehörigen der Bedarfsgemeinschaft):**

z.B. Änderungen betreffend der Kranken-, Pflege-, Rentenversicherung, geltend gemachte Ansprüche, Änderungen der Bankverbindung, Änderungen bei den Kinderbetreuungskosten

**Інші:**

**(також членів громади, що проживають спільно):**

Наприклад, зміни, що стосуються медичного страхування, страхування з догляду, пенсійного страхування, заявлених вимог, зміни банківських реквізитів, зміни у витратах по догляду за дитиною

<input type="checkbox"/>	keine Änderungen / Без змін
<input type="checkbox"/>	es haben sich folgende Änderungen ergeben: (bitte auch angeben, wann die Änderungen eingetreten sind) / Відбулися наступні зміни: (будь ласка, також вкажіть, коли відбулися зміни)

## Hinweise zur Antragsbearbeitung und Erklärungen des/der Leistungsberechtigten und/oder des/der gesetzlichen Vertreter/s/in des/der Leistungsberechtigten

Ich / Wir versichere/n, dass die umseitigen Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, alle Änderungen, die für die Bewilligung der Leistung maßgebend sind – insbesondere der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie Wohnungswechsel – unverzüglich und unaufgefordert dem Kommunalen Center für Arbeit - Jobcenter - mitzuteilen.

**Mir/Uns ist bekannt, dass nach § 263 Strafgesetzbuch (StGB) bei unrichtigen oder unvollständigen Angaben außerdem eine strafrechtliche Verfolgung wegen Betruges erfolgt. Auch der Versuch ist strafbar und wird verfolgt.**

Sofern die Gewährung der beantragten Leistungen von dem Vorliegen gesundheitlicher Einschränkungen abhängt bzw. gesundheitliche Einschränkungen geltend gemacht werden, ist ggf. eine Vorstellung zu einer ärztlichen oder psychologischen Untersuchung erforderlich. Ich/wir nehme/n zur Kenntnis, dass ich/wir im Rahmen meiner/unserer Mitwirkungs- bzw. Meldepflichten verpflichtet bin/sind, Einladungen zu Untersuchungsterminen Folge zu leisten und der Einholung von Auskünften von den Ärzten, die mich/uns behandelt haben, zuzustimmen (*Hinweis: Wenn dies erforderlich sein sollte, wird Ihnen eine entsprechende Einverständniserklärung zur Unterschrift vorgelegt*).

**Komme/n ich/wir meiner/unserer Mitwirkungspflicht nicht nach und wird hierdurch die Sachverhaltsaufklärung erschwert, kann dies zur Versagung oder Entziehung der Leistungen führen (§ 66 SGB I).**

Ich/Wir nehme/n zur Kenntnis, dass meine/unsere personenbezogenen Daten zur Durchführung der Berechnung von Leistungen in einer automatisierten Datenverarbeitung gespeichert und die Angaben zur Kfz-Haltereigenschaft überprüft werden. Ich/Wir bin/sind mit der Weitergabe persönlicher Daten für die Vermittlung in Arbeit, Ausbildung und Qualifizierung einverstanden. Ich/Wir bin/sind mit der Weitergabe persönlicher Daten zur Prüfung ggf. alternativ bestehender Sozialleistungsansprüche (z.B. Wohngeld, Kinderzuschlag) einverstanden. Sofern sich im Rahmen der Prüfung des Antrages die Zuständigkeit eines anderen Sozialleistungsträgers (Sozialhilfe, Grundsicherung oder Asylbewerberleistungsgesetz) ergeben sollte, bitte/n ich/wir um Weiterleitung des Antrages an die zuständige Stelle.

Der/die Antragsteller/in wird/werden bis auf Widerruf für alle Personen der Bedarfsgemeinschaft als Bevollmächtigte/r für sämtliche anlässlich der Leistungsgewährung anfallenden Verfahrenshandlungen, einschließlich der Zustellung der Bescheide, benannt (dies umfasst neben der Bewilligung auch ggf. erforderliche Aufhebungs- und Rückforderungsbescheide) und ist darüber hinaus berechtigt, die Sozialleistungen für alle weiteren Personen der Bedarfsgemeinschaft entgegenzunehmen (sofern die Vollmacht nicht erteilt wird, ist ein gesonderter Antrag zu stellen).

## Інформація щодо обробки заяви та пояснення бенефіціара (отримувача/отримувачки) та/або законного (их)представника/ці/ів бенефіціара

Я/ми підтверджую/підтверджуємо, що інформація, наведена на наступній сторінці, є повною та достовірною. Я/ми зобов'язуюсь/зобов'язуємось негайно і без запиту повідомити Муніципальний центр з працевлаштування- Центр зайнятості про будь-які зміни, які є вирішальними для надання допомоги, зокрема, про зміни в сім'ї, доходах і матеріальному становищі, а також про зміну місця проживання.

**Мені/нам відомо, що відповідно до §263 Кримінального кодексу (КК), неправильна або неповна інформація також призведе до кримінального переслідування за шахрайство. Навіть замах карається і буде притягнутий до відповідальності.**

Якщо надання допомоги, за якою звертаються, залежить від наявності обмежень за станом здоров'я або якщо заявлено про наявність обмежень за станом здоров'я, може знадобитися призначення медичного чи психологічного обстеження. Я/ми визнаю/визнаємо, що я/ми зобов'язан/зобов'язані у рамках моїх/наших зобов'язань співпрацювати та повідомляти, приймати запрошення на прийоми для обстежень та погоджуватись/погоджуємось на отримання інформації від лікарів, які мене/нас лікували. (Примітка: Якщо це буде необхідно, Вам буде подана відповідна заява про згоду, яку Ви повинні підписати).

**Якщо я/ми не дотримуємось/дотримуємося свого/нашого зобов'язання співпрацювати, і це ускладнить з'ясування обставин справи, це може призвести до відмови або скасування пільг(допомоги) (§66 КК I).**

Я/ми приймаю/ приймаємо до уваги, що мої/наші особисті дані будуть зберігатися в автоматизованій обробці даних для здійснення розрахунку послуг та перевірки інформації про право власності на транспортні засоби. Я/ми погоджуюся/погоджуємося на передачу персональних даних для влаштування на роботу, навчання та підвищення кваліфікації. Я/ми погоджуюся/погоджуємося на передачу персональних даних, щоб перевірити будь-які альтернативні вимоги щодо соціальної допомоги (наприклад, житлова допомога, допомога на дитину). Якщо під час розгляду заяви несе відповідальність інший постачальник соціальних послуг (соціальна допомога, базове забезпечення або пільги для шукачів притулку), я/ми прошу/просимо переслати заяву до відповідальної установи.

Доки заявник/заявниця не буде відкликаний/а, буде названий уповноваженим представником для всіх осіб, які проживають спільно для всіх процесуальних дій, пов'язаних із наданням допомоги, включаючи доставку повідомлень (це стосується не тільки затвердження надання допомоги, але й також будь-яких необхідних повідомлень про скасування та вимоги про повернення допомоги), а також має право на отримання соціальних виплат для всіх інших осіб у громаді потребуючих (якщо довіреність не надано, необхідно подати окрему заяву).

<input type="checkbox"/>	Zusatzblatt „Angaben zu weiteren Personen im Haushalt“ / Додатковий аркуш „Інформація про інших осіб у домогосподарстві“
<input type="checkbox"/>	Zum Schutz vor Kontenpfändung bitte ich darum, bei der Überweisung im Verwendungszweck den Vermerk „unpfändbar § 850k (6) ZPO“ anzugeben (Pfändungsschutz für die Dauer von 14 Tagen seit Gutschrift der Überweisung). / Для захисту рахунків від арешту, я прошу, щоб в призначенні переказу вказати примітку „unpfändbar § 850k (6) ZPO“ (захист від арешту строком на 14 днів з моменту зарахування переказу).

Unterschrift/en: / Підпис/и:

<hr/> (Ort, Datum) / (Місце, Дата)	<hr/> (Ort, Datum) / (Місце, Дата)
<hr/> (Unterschrift Antragsteller/in) (Підпис заявника/ці)	<hr/> (Unterschrift/en weitere Antragssteller/in) Volljährig/e Angehörig/e der Bedarfsgemeinschaft (Підпис/и іншого/их заявника/ів) Повнолітні члени сім'ї, які проживають спільно