Zeile

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

Eingangsstempel

Ich/Wir beantrage(n) hiermit

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

Bedarf an Grundleistungen:
☐ Ernährung ☐ Unterkunft ☐ Heizung ☐ Kleidung ☐ Gesundheitspflege
☐ Gebrauchs- und Verbrauchsgüter des Haushalts (notwendiger Bedarf) ☐ persönliche Bedürfnisse des täglichen Lebens (notwendiger persönlicher Bedarf)

☐ **Leistungen nach § 4 AsylbLG bei**
☐ Krankheit — Art der Erkrankung
☐ Schwangerschaft — derzeit Schwangerschaftswoche — Geburt (voraussichtlich am)

☐ **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, 7-9 SGB XII (vgl. §§ 19 Abs. 3, 47 ff SGB XII) — Hilfeart nach Kapitel 5, 7-9 SGB XII

☒ Zutreffendes ankreuzen!

I. Persönliche Verhältnisse

		des Antragstellers	des Ehegatten/des Lebenspartners/des Partners der eheähnlichen Gemeinschaft (auch des gesch. od. getrennt lebenden)
1	1. Familienname (auch Geburtsname)		
2	2. Vorname(n)		
3	3. Geburtsdatum		
4	4. Geburtsort/Land		
5	Geschlecht	☐ männlich ☐ weiblich	☐ männlich ☐ weiblich
6	5. Staatsangehörigkeit/Religion		
7	6. Familienstand	☐ ledig ☐ verheiratet/in eingetragener Lebenspartnerschaft seit* ☐ dauernd getrennt lebend seit* ☐ werwitwet seit* ☐ geschieden/aufgehoben seit* Datum* Tag Monat Jahr *Datumsangaben nur bei Änderung gegenüber der letzten Erklärung	☐ ledig ☐ verheiratet/in eingetragener Lebenspartnerschaft seit* ☐ dauernd getrennt lebend seit* ☐ werwitwet seit* ☐ geschieden/aufgehoben seit* Datum* Tag Monat Jahr *Datumsangaben nur bei Änderung gegenüber der letzten Erklärung
8	7. Wohnort, (ggf. Gemeindeteil)		
9	Straße, Haus-Nr.		
	8. Der Antragsteller bzw. Ehegatte/Lebenspartner ist untergebracht in einer		
10	– Aufnahmeeinrichtung i. S. von § 44 AsylVfG	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
11	– Gemeinschaftsunterkunft	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
12	– sonstige Art der Unterkunft	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
	9. **Aufenthaltsrechtlicher Status** (jeweils Nachweis vorlegen)		
13	9.1 Wann wurde **Asylantrag** gestellt? Datum		
14	Behörde, Grenzübergang		
15	9.2 **Aufenthaltsgestattung** nach § 55 AsylVfG liegt vor	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
16	9.3 Antragsteller will über **Flughafen** einreisen, die Einreise ist jedoch nicht oder noch nicht gestattet.	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
17	9.4 Antragsteller besitzt einen **Aufenthaltstitel**	☐ ja, und zwar: ☐ nein	☐ ja, und zwar: ☐ nein
18		Behörde	Behörde
19	9.5 Antragsteller verfügt über eine **Duldung** ☐ 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.		
20		☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
21	☐ aus anderen Gründen	Gründe	Gründe

ngling Der Fachverlag Bestell-Nr. 100 408 1001 001 Tel. 089/37436-0 · Fax 089/37436-344 · service@juenglingverlag.de 2001

22	9.6 Antragsteller ist **vollziehbar zur Ausreise verpflichtet**	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
23	9.7 Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge hat über den Asylantrag	☐ noch nicht entschieden ☐ positiv entschieden ☐ negativ entschieden	☐ noch nicht entschieden ☐ positiv entschieden ☐ negativ entschieden
24	9.8 Gegen die Entscheidung des Bundesamtes ist zur Zeit eine Klage anhängig	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
25		beim Verwaltungsgericht	beim Verwaltungsgericht
26	10. Sind Sie oder ein Haushaltsmitglied nach Leistungsinanspruchnahme aus der Bundesrepublik Deutschland ausgereist?		
27	☐ nein ☐ ja Wer?		
28	Wann?		
29	Warum?		

II. Familienverhältnisse

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

		1	2	3	4	5
30	1. Familienname (ggf. auch Geburtsname)					
31	2. Vorname(n)					
32	3. Geburtsdatum					
33	4. Staatsangehörigkeit					
34	5. Wann wurde Asylantrag gestellt? Datum					
35	Behörde, Grenzübergang					
36	6. Aufenthaltsrechtlicher Status (jeweils Nachweis vorlegen) Bitte tragen Sie analog Punkt I. 9.2 - I. 9.8 Zutreffendes ein.	I. 9. ☐	I. 9. ☐	I. 9. ☐	I. 9. ☐	I. 9. ☐
37	6.1 Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge hat über den Asylantrag	☐ noch nicht entschieden ☐ positiv entschieden ☐ negativ entschieden	☐ noch nicht entschieden ☐ positiv entschieden ☐ negativ entschieden	☐ noch nicht entschieden ☐ positiv entschieden ☐ negativ entschieden	☐ noch nicht entschieden ☐ positiv entschieden ☐ negativ entschieden	☐ noch nicht entschieden ☐ positiv entschieden ☐ negativ entschieden
38	6.2 Gegen die Entscheidung des Bundesamtes ist zur Zeit eine Klage anhängig	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
39		beim	beim	beim	beim	beim
40	7. Familienstand					
41	8. Stellung zum Haushaltsvorstand					
42	9. Beruf					
43	10. Arbeitgeber					
44	11. Bargeld	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
45	12. Spar- und Bankguthaben	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
46	13. Haus- und Grundbesitz	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
47	14. Sonst. Vermögenswerte und zwar:					
48	15. Höhe des Einkommens (mtl. netto)	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

III. Unterhaltspflichtige Personen gegenüber den 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)	Geb.-Datum	Fam.-Stand	Verwandt mit (Vgl. Ziff I.)	Verwandtschaftsverhältnis	Straße, Nr., Wohnort mit Postleitzahl
49	1.						
50	2.						
51	3.						

IV. Einkommensverhältnisse des Antragstellers und seiner Angehörigen

(Nachweis über Art u. Höhe d. Einkünfte, z.B. Verdienstbescheinigung, Bescheide über sonstige Sozialleistungen beifügen)

	Art des Einkommens monatlich	Antragsteller EUR	Ehegatte/ Lebenspartner EUR	Sonstige Haushaltsangehörige entsprechend II 1 EUR	2 EUR	3 EUR	4 EUR	5 EUR
52								
53	Erwerbseinkommen							
54	Handel, Gewerbe							
55	Kindergeld							
56	Krankengeld							
57	Arbeitslosengeld oder Grundsicherung für Arbeitssuchende							
58	Unterhalt von Angehörigen							
59								

V. Vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge

(Bitte Nachweise beifügen!)

	Ausgaben	Antragsteller EUR	Ehegatte/ Lebenspartner EUR	Sonstige Haushaltsangehörige entsprechend II 1 EUR	2 EUR	3 EUR	4 EUR	5 EUR
60								
61	**Keine** absetzbaren Beträge	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Steuern auf Einkommen einschl. Soli							
62	**Sozialversichungsbeiträge**							
63	Kranken-/Pflegeversicherung							
64	Arbeitslosenversicherung							
	Rentenversicherung							
65	Aufwendungen zur Erzielung des Einkommens							
66	– Fahrtkosten zur Arbeitsstelle							
67	– benutztes Verkehrsmittel							
68	– Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstelle	km	km	km	km	km	km	km
	Sonstiges							

VI. Vermögenswerte

	a) des Antragstellers	b) des Ehegatten/Lebensgefährten	c) sonstiger Haushaltsmitglieder Nr. II
69			
70	**Spar-, Bank und Postsparguthaben:**	**Spar-, Bank und Postsparguthaben:**	**Spar-, Bank und Postsparguthaben:**
71	☐ Ich habe kein Spar- oder Bankguthaben ☐ Ich habe Spar- oder Bankguthaben bei IBAN	☐ Ich habe kein Spar- oder Bankguthaben ☐ Ich habe Spar- oder Bankguthaben bei IBAN	☐ Ich habe kein Spar- oder Bankguthaben ☐ Ich habe Spar- oder Bankguthaben bei IBAN
72	BIC / in Höhe EUR	BIC / in Höhe EUR	BIC / in Höhe EUR
73	IBAN BIC / in Höhe EUR	IBAN BIC / in Höhe EUR	IBAN BIC / in Höhe EUR
74	**Bargeld:** Ich verfüge über Bargeld in Höhe von EUR	**Bargeld:** Ich verfüge über Bargeld in Höhe von EUR	**Bargeld:** Ich verfüge über Bargeld in Höhe von EUR
75	**Sonstige Vermögenswerte:**	**Sonstige Vermögenswerte:**	**Sonstige Vermögenswerte:**
76	☐ Ich habe kein sonstiges Vermögen	☐ Ich habe kein sonstiges Vermögen	☐ Ich habe kein sonstiges Vermögen
77	☐ Ich habe sonstige Vermögenswerte in folgender Form (z.B. Wertpapiere, **Kraftfahrzeug,** wertvolle Sammlungen, Ansprüche gegen Dritte auf Rückzahlung von Darlehen usw.)	☐ Ich habe sonstige Vermögenswerte in folgender Form (z.B. Wertpapiere, **Kraftfahrzeug,** wertvolle Sammlungen, Ansprüche gegen Dritte auf Rückzahlung von Darlehen usw.)	☐ Ich habe sonstige Vermögenswerte in folgender Form (z.B. Wertpapiere, **Kraftfahrzeug,** wertvolle Sammlungen, Ansprüche gegen Dritte auf Rückzahlung von Darlehen usw.)

78 VII. Arbeitsverhältnisse im letzten Jahr vor der Antragstellung/Sonstiges

(falls Platz nicht ausreichend, gesondertes Blatt verwenden)

	Art der Tätigkeit	Dauer vom	bis	beschäftigt bei (Name und Anschrift)	Gründe für etwaige Lösung des Arbeitsverhältnisses	zuständige Krankenkasse
79	Antragsteller					
80	Ehegatte/ Lebenspartner					
81						

82	1. Arbeitslos	☐ nein ☐ ja, seit
83	Wurde bei der Agentur für Arbeit oder einer sonst zuständigen Stelle Leistungen wegen Arbeitslosigkeit beantragt?	☐ nein ☐ ja
84	Werden Leistungen wegen Arbeitslosigkeit gewährt? ..... (Bescheinigung der Agentur für Arbeit beilegen)	☐ nein, weil ☐ ja, welche?
	Wann erfolgte die letzte Arbeitslosenmeldung?	Datum Kunden-Nr.

85	2. Antragsteller ist kranken- bzw. pflegeversichert ☐ nein ☐ ja	☐ Pflicht-mitglied ☐ Rentner ☐ Renten-bewerber ☐ freiwillig. Mitglied	Monatsbeitrag €
86	2. a) Antragsteller ist familienversichert beim Mitglied (Name und Verwandtschaftsgrad angeben)		
87	2. b) Derzeit bei welcher Kranken- bzw. Pflegekasse versichert?		

VIII. Wohnverhältnisse und Kosten der Unterkunft

1. Miete (Bitte Nachweise beifügen!)

88	Zahl der Personen in der Wohnung: Anzahl Person(en)	Wohnfläche: m²	davon untervermietet: m²
89	Gesamtkosten der Unterkunft:		EUR
90	davon Kaltmiete:	EUR	
91	Nebenkosten:	EUR	
92	Heizungskosten:	EUR	
93	Einnahmen aus Untervermietung		EUR
94	Sind in den angegebenen Beträgen – Kosten für Kochfeuerung enthalten?	☐ nein	☐ ja in Höhe von EUR
95	– Kosten für Warmwasserbereitung enthalten?	☐ nein	☐ ja in Höhe von EUR

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

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

IX. Sonstiges

97	1. Wurden bereits früher Leistungen nach dem AsylbLG oder SGB XII bezogen?	☐ nein ☐ ja, von – bis von welcher Behörde?
98	2. Wovon wurde bisher der Lebensunterhalt bestritten?	
99	3. (Wenn in Arbeit stehend) Fahrtkosten zum Arbeitsplatz	☐ wöchentlich EUR ☐ monatlich EUR

X. Nicht geklärte Ansprüche

100 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?

101

XI. Bankverbindung: Girokonto des Antragstellers:

102 Name und Sitz des Geldinstituts

103 IBAN | BIC

Sofern dies nicht Ihr eigenes Konto ist: Name und Vorname des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin (Legitimation durch gültigen Personalausweis erforderlich)

Erklärung des Antragstellers und seines Ehegatten/Lebenspartner:

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.

☐ Ich bestätige, dass ich die Hinweise bzw. die Belehrung zum Datenschutz gemäß Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) zur Kenntnis genommen habe.

104				
	Ort, Datum	Unterschrift des Aufnehmenden	Unterschrift d. Antragstellers/d. gesetzl. Vertr.	Unterschrift des Ehegatten/Lebenspartner

Stellungnahme Wohnsitzgemeinde:

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

105 Vorstehende Angaben entsprechen ☐ der Wahrheit ☐ nicht der Wahrheit, weil

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

☐ Antragsteller ☐ Ehegatte/Lebenspartner

Nr.	Nr.	Nr.	Nr.	Nr.

107

108 Ort, Datum

Mit _____ Anlagen an nachstehende Behörde

109

Benötigte Unterlagen zur Antragstellung von Asylbewerberleistungen für Ukrainische Flüchtlinge

- Kopie vom Pass
- Kopie Anmeldebestätigung beim Bürgerbüro
- Kopie des Registrieungsnachweises vom Ausländeramt
- Bankverbindung auf welche die Leistung bezahlt werden soll