

 Mülheim an der Ruhr Der Oberbürgermeister	Sozialagentur Mülheim an der Ruhr	Aktenzeichen:
Eingang:	Folgeantrag auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) ab _____	Eintrag in Fabian erfolgt:

I. Allgemeine Daten des Antragstellers/der Antragstellerin	
Familienname, Vorname	
Geburtsdatum	
Die Wohnanschrift hat sich geändert. <input type="checkbox"/>	
- ggf. bei wem wohnhaft	
454 Mülheim an der Ruhr	
Telefonnummer	
Die Auszahlung der Leistungen nach dem SGBII erfolgt grundsätzlich ausschließlich per Überweisung. Der Überweisungsweg hat sich geändert. <input type="checkbox"/>	
Kontoinhaber	
Kontonummer / IBAN	
Kreditinstitut / BIC	

Bitte geben Sie in den folgenden Abschnitten Änderungen in den Verhältnissen an, die dem Träger noch nicht bekannt sind. Haben sich die Verhältnisse nicht geändert, kreuzen Sie bitte jeweils neben dem Abschnitt das Feld „keine Änderungen“ an.

II. Änderungen in den persönlichen Verhältnissen des/ der Antragsteller/ in		Keine Änderungen <input type="checkbox"/>
Änderungen beim Antragsteller/bei der Antragstellerin Ich bin <input type="checkbox"/> allein stehend <input type="checkbox"/> allein erziehende(r) Mutter/Vater seit _____		
Änderungen bei/m		Keine Änderungen <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> nicht dauernd getrennt lebenden Ehegatten <input type="checkbox"/> Partner in eheähnlicher Gemeinschaft <input type="checkbox"/> nicht dauernd getrennt lebenden Lebenspartner <input type="checkbox"/> einem anderen Mitglied der Bedarfsgemeinschaft (Name, Vorname):		
Dazu gehören:		
<ul style="list-style-type: none"> • die dem Haushalt angehörenden <u>minderjährigen</u>, <u>unverheirateten</u> Kinder des <u>erwerbsfähigen</u> Hilfebedürftigen oder seines Partners/seiner Partnerin und • die im Haushalt lebenden Eltern oder der im Haushalt lebende Elternteil eines minderjährigen, unverheirateten, <u>erwerbsfähigen</u> Kindes über 15 Jahren. 		
Um welche Änderungen handelt es sich?		
<input type="checkbox"/> Einzug <input type="checkbox"/> Auszug <input type="checkbox"/> Heirat <input type="checkbox"/> Erwerbsfähigkeit <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____		

III. Änderung in den Einkommensverhältnissen des Antragstellers/der Antragstellerin und der weiteren Angehörigen in der Bedarfsgemeinschaft – bitte machen Sie in jeder Zeile die entsprechenden Angaben!

Name, Vorname	Ich erziele folgendes Einkommen	In Höhe von
	Erwerbseinkommen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Einkünfte aus Selbstständigkeit <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Arbeitslosengeld <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Krankengeld <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Insolvenzgeld <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Ausbildungsvergütung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Leistungen nach dem BaföG <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Berufsausbildungsbeihilfe <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Kindergeld <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Kinderzuschlag <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Mutterschaftsgeld <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Elterngeld <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Unterhaltsleistungen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Unterhaltsvorschuss <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Wohngeld <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Rente <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Einnahmen Vermietung/Verpachtung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Zinsen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Pflegegeld <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Überbrückungsgeld <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Sonstiges Einkommen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

IV. Änderung in den Vermögensverhältnissen des Antragstellers/der Antragstellerin und der Angehörigen in der Bedarfsgemeinschaft – bitte machen Sie in jeder Zeile die entsprechenden Angaben!

Name, Vorname	Ich verfüge über folgendes Vermögen	In Höhe von
	Bargeld <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Bankguthaben <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Sparbuch/Sparverträge <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Wertpapiere <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Bausparvertrag <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Lebensversicherung (Rückkaufswert) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Kraftfahrzeug (Wert) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Selbst bewohnte Immobilie <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Nicht selbst bewohnte Immobilie (Wert) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Riestervertrag <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Sonstiges Vermögen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

V. Änderungen bei den Kosten für Unterkunft und Heizung

Grundmiete _____ (Euro) seit _____

Nebenkosten _____ (Euro) seit _____

Heizkosten _____ (Euro) seit _____

Sonstiges (z.B. Jahresabrechnung) _____ (Euro)

Keine
Änderung**VI. Sonstige Änderungen, die nicht den Abschnitten I. bis V. zugeordnet werden können**

(z.B. Änderungen bei der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung, Beantragung von Sozialleistungen, Bestellung eines Betreuers)

Hinweise:

Um sachgerecht über Ihren Antrag der Weitergewährung von Leistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen. Mit dem Antrag reichen Sie bitte ebenfalls lückenlose Kontoauszüge der letzten 3 Monate jeder Person innerhalb der Bedarfsgemeinschaft, welche über ein eigenes Girokonto verfügt, mit ein.

Bitte vergessen Sie nicht:

Die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift des Antragstellers/ der Antragstellerin oder seines/ ihres gesetzlichen Vertreters/ Vertreterin zu bestätigen.

Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach § 67a Abs. 1 und 2 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67b Abs. 1 SGB X.

Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I). Sofern Sie dieser Obliegenheit nicht nachkommen, kann die beantragte Sozialleistung ganz oder teilweise wegen fehlender Mitwirkung versagt werden.

Ich weise vorsorglich darauf hin, dass gem. § 37 SGB II eine Weiterbewilligung von ALG II antragsabhängig ist und somit die Vorlage des Folgeantrages einschließlich der vollständigen Kontoauszüge der letzten 3 Monate bis zum Ablauf des aktuellen Bewilligungszeitraumes zwingend erforderlich ist. Sofern mir der Antrag nebst den angeforderten Kontoauszügen nicht bis zum Ablauf des aktuellen Bewilligungszeitraumes vollständig vorliegt, endet Ihr Bezug von Leistungen nach dem SGB II, so dass eine übergangslose Weiterbewilligung nicht möglich ist.

Hierzu möchte ich darauf hinweisen, dass sie die Adressaten auf der Ausgabenseite der Kontoauszüge schwärzen können, wenn andernfalls besondere Arten personenbezogener Daten offengelegt werden müssten. Geschützt ist hierbei die Geheimhaltung des Verwendungszwecks bzw. des Empfängers der Überweisung. Dementsprechend dürfen etwa Angaben über Gewerkschaftsbeiträge, Spenden an Kirchen oder an politische Parteien hinsichtlich des Empfängers, nicht aber hinsichtlich der Höhe geschwärzt werden.

**Ich versichere, dass die gemachten Angaben zutreffen.
Künftige Änderungen werde ich unaufgefordert und unverzüglich mitteilen.**

Mülheim an der Ruhr, den _____
Datum

Unterschrift Antragsteller/Antragstellerin

Unterschrift gesetzlicher Vertreters bei minderjährigen Antragstellern

Bitte die entsprechenden Unterlagen beifügen!