Hauptantrag

Antrag auf Bürgergeld nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)

Kreuzen Sie bitte Zutreffendes an.

Reichen Sie bitte grundsätzlich keine Originalbelege, sondern Kopien ein.

Beim Ausfüllen helfen Ihnen unsere Erklärvideos. Informationen zu unseren digitalen Angeboten, das Merkblatt SGB II und weitere Anlagen zum Antrag erhalten Sie unter www.jobcenter.digital.

Weitere Informationen finden Sie zu der jeweiligen Nummer in den Ausfüllhinweisen unter www.arbeitsagentur.de/hinweise-sgb2.

Die nachstehenden 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 www.arbeitsagentur.de/datenerhebung.

1. Persönliche Daten der Antragstellerin/des Antragstellers

Familienname	Vorname
Geburtsname (sofern abweichend)	Geburtsdatum
Geburtsort	Geburtsland
Geschlecht	Staatsangehörigkeit

▶ Bitte tragen Sie hier das Datum Ihrer Einreise nach Deutschland ein, sofern Sie keine deutsche Staatsangehörigkeit haben.

Einreisedatum

Rentenversicherungsnummer (1)	☐ Rentenversicherungsnummer ist noch nicht vorhanden und wurde beantragt.

Straße, Hausnummer

gegebenenfalls wohnhaft bei

Postleitzahl	Wohnort

▶ Die Angaben zur Telefonnummer und zur E-Mail-Adresse sind freiwillig. (2)

Telefonnummer	E-Mail-Adresse

2. Antragstellung (3)

☐ ab sofort ☐ ab einem späteren Zeitpunkt: _____

☐ für folgenden Monat: _____

3. Mein Familienstand und meine Wohnsituation

3.1 Mein Familienstand

☐ ledig ☐ verheiratet ☐ verwitwet ☐ eingetragene Lebenspartnerschaft

☐ dauernd getrennt lebend seit: _____

☐ geschieden seit: _____

☐ aufgehobene Lebenspartnerschaft seit: _____

2 HA

Bearbeitungsvermerke
Nur vom Jobcenter auszufüllen

Eingangsstempel

Tag der Antragstellung

Kundennummer

Nummer der Bedarfsgemeinschaft

Dienststelle	Team

Antragstellerin/Antragsteller hat sich ausgewiesen durch
☐ Personalausweis
☐ Reisepass
☐ sonstiges Ausweispapier (zum Beispiel elektronischer Aufenthaltstitel):

Gültig bis

AZR-Nummer

Personenkennnummer (bei rumänischen und bulgarischen Staatsangehörigen)

Daten in STEP geprüft am

Antrag vollständig am

Statistische Erfassung am

Handzeichen, Datum

Kassenvermerke

Festgestellt, Handzeichen, Datum

Angeordnet, Handzeichen, Datum

3.2 Meine Wohnsituation

Alle Anlagen, auf die nachfolgend hingewiesen wird, finden Sie unter www.arbeitsagentur.de/download-sgb2.

▶ Die nachfolgenden Angaben dienen der Prüfung, welche Personen zur Bedarfsgemeinschaft, Haushaltsgemeinschaft oder Verantwortungs- und Einstehensgemeinschaft gehören. (4) (5) (6)

☐ **Ich wohne allein.**

▶ Leben Sie allein, sind unter 3.2 keine weiteren Angaben erforderlich. Bitte weiter bei Abschnitt 3.3.

☐ **Ich wohne zusammen mit:** (7)

▶ Da Sie die Leistungen beantragen, wird davon ausgegangen, dass Sie auch die Vertretung Ihrer Bedarfsgemeinschaft übernommen haben. Dies gilt nicht, wenn über 15-jährige Mitglieder Ihrer Bedarfsgemeinschaft gegenüber dem Jobcenter erklären, dass sie ihre Interessen selbst wahrnehmen wollen, zum Beispiel durch eine eigene Antragstellung (§ 38 SGB II). Zu den nicht vertretenen Personen sind hier keine Angaben erforderlich.

▶ Hier sind Mehrfachnennungen möglich.

☐ meiner Ehegattin/meinem Ehegatten
▶ Bitte füllen Sie die **Anlage WEP** aus.

☐ meiner eingetragenen Lebenspartnerin/meinem eingetragenen Lebenspartner
▶ Bitte füllen Sie die **Anlage WEP** aus.

☐ meiner Partnerin/meinem Partner in einer Verantwortungs- und Einstehensgemeinschaft ("eheähnliche Gemeinschaft")
▶ Bitte füllen Sie die **Anlage WEP** aus.

☐ _____ unverheirateten Kind(ern) zwischen 15 Jahren und 24 Jahren
▶ Bitte füllen Sie für jedes Kind eine eigene **Anlage WEP** aus.

☐ _____ unverheirateten Kind(ern) unter 15 Jahren
▶ Bitte füllen Sie für jedes Kind eine eigene **Anlage KI** aus.

☐ meinen Eltern oder einem Elternteil
▶ Sind Sie als Antragstellerin/als Antragsteller unter 25 Jahre alt, füllen Sie bitte für jedes Elternteil jeweils eine **Anlage WEP** aus.
Sind Sie 25 Jahre oder älter, füllen Sie bitte für jedes Elternteil jeweils eine **Anlage HG** aus.

☐ _____ sonstigen Verwandten oder Verschwägerten (zum Beispiel Großeltern, Geschwister über 25 Jahre, verheiratete Kinder, Tanten oder Onkel)
▶ Bitte füllen Sie für jeden Verwandten/Verschwägerten die **Anlage HG** aus.

☐ _____ sonstigen Personen (zum Beispiel andere Personen in einer Wohngemeinschaft)
▶ Gegebenenfalls ist eine Verantwortungs- und Einstehensgemeinschaft zu prüfen. Ihr Jobcenter wird Ihnen mitteilen, ob Sie eine **Anlage VE** ausfüllen müssen.

3.3 Kosten für Unterkunft und Heizung

Mir entstehen Kosten der Unterkunft und der Heizung ☐ Ja ☐ Nein

▶ Bitte füllen Sie die **Anlage KDU** aus.

4. Persönliche Angaben der Antragstellerin oder des Antragstellers

Ich habe innerhalb der letzten drei Jahre bereits Leistungen bei einem anderen Jobcenter beantragt oder von diesem bezogen. ☐ Ja ☐ Nein

Name des anderen Jobcenters

▶ Falls ja, legen Sie bitte entsprechende Nachweise (zum Beispiel Bescheide) vor.

Ich fühle mich **gesundheitlich** in der Lage, regelmäßig eine Tätigkeit von mindestens **drei Stunden täglich** auszuüben. (8) ☐ Ja ☐ Nein

Ich bin **Berechtigte/Berechtigter** nach dem **Asylbewerberleistungsgesetz**. (9) ☐ Ja ☐ Nein

▶ Falls ja, legen Sie bitte entsprechende Nachweise (zum Beispiel Aufenthaltserlaubnis, Aufenthaltsgestattung, Duldung, Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF)) vor.

Ich bin **Schülerin/Schüler, Studentin/Student** oder **Auszubildende/Auszubildender**. (10) ☐ Ja ☐ Nein

Dauer der Schulausbildung von - bis	► Falls ja, legen Sie bitte aktuelle Nachweise (zum Beispiel Schulbescheinigung) vor.
Dauer des Studiums von - bis	► Falls ja, legen Sie bitte aktuelle Nachweise (zum Beispiel Immatrikulationsbescheinigung) vor.
Dauer der Ausbildung von - bis	► Falls ja, legen Sie bitte den Ausbildungsvertrag vor.

☐ Während der Ausbildung bin ich in einem **Wohnheim, Internat, einer besonderen Einrichtung für Menschen mit Behinderung** oder beim **Ausbilder mit voller Verpflegung** oder **anderweitig mit Kostenerstattung** für Unterkunft und Verpflegung untergebracht. (10)
► Falls ja, legen Sie bitte aktuelle Nachweise vor.

Ich befinde mich derzeit oder demnächst in einer **stationären Einrichtung** (zum Beispiel Krankenhaus, Altenheim, Justizvollzugsanstalt). (11) ☐ Ja ☐ Nein

Dauer der Unterbringung von - bis	Art der stationären Einrichtung

► Falls ja, legen Sie bitte eine gültige Bescheinigung über den Aufenthalt und die Dauer vor.

5. Prüfung eines Mehrbedarfs

► Die Angaben sind freiwillig und nur erforderlich, wenn Sie einen Mehrbedarf beantragen möchten.

☐ Ich bin **alleinerziehend**.

☐ Ich bin **schwanger**. (12)
► Bitte legen Sie einen Nachweis vor, aus dem der voraussichtliche Entbindungstermin hervorgeht.

☐ Ich habe einen Mehrbedarf für die **dezentrale Warmwassererzeugung** (zum Beispiel Durchlauferhitzer/Boiler). (13)

☐ Ich benötige aus medizinischen Gründen eine **kostenaufwändige Ernährung**. (14)
► Bitte füllen Sie die **Anlage MEB** aus.

☐ Ich habe eine **Behinderung und** erhalte (15)
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 49 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) **oder**
- sonstige Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Arbeitsplatzes **oder**
- Eingliederungshilfen nach § 112 SGB IX.

► Bitte legen Sie einen aktuellen Bescheid vor.

☐ Ich bin **nicht erwerbsfähig** und Inhaberin/Inhaber eines Ausweises nach § 152 Absatz 5 SGB IX mit dem **Merkzeichen G oder aG**. (16) (8)
► Bitte legen Sie einen aktuellen Nachweis (zum Beispiel Schwerbehindertenausweis) vor.

☐ Ich habe einen **unabweisbaren besonderen Bedarf,** den ich nicht durch Einsparungen oder auf andere Weise abdecken kann (zum Beispiel Kosten zur Wahrnehmung des Umgangsrechts bei getrennt lebenden Eltern). (17)
► Bitte füllen Sie die **Anlage BB** aus.

☐ Ich bin **Schülerin/Schüler und** es fallen Kosten für **Schulbücher/Arbeitshefte** an. (18)
► Bitte legen Sie entsprechende Nachweise vor.

6. Einkommen (19)

► Zur Prüfung Ihrer Einkommensverhältnisse füllen Sie bitte die **Anlage EK** aus. Bei Ausübung einer selbständigenTätigkeit füllen Sie bitte **zusätzlich** die **Anlage EKS** aus.

► Bei einer Antragstellung ist grundsätzlich die Vorlage von **Kontoauszügen** erforderlich. Bitte legen Sie daher Kontoauszüge der letzten drei Monaten vor. (43)

7. Vermögen (20)

► Zur Selbstauskunft über die Vermögensverhältnisse von sämtlichen Personen in der Bedarfsgemeinschaft füllen Sie bitte die **Anlage VM** aus.

8. Meine Lebenssituation

8.1 Vorrangige Leistungen (21)

▶ Die nachfolgenden Angaben dienen der Prüfung, ob ein Anspruch auf andere Leistungen oder gegenüber Dritten bestehen könnte.

▶ Hier sind Mehrfachnennungen möglich. Bitte legen Sie entsprechende Nachweise vor.

In den letzten 5 Jahren (22)

☐ war ich **beschäftigt.**

von - bis	Arbeitgeber	☐ sozialversicherungspflichtig ☐ Minijob
von - bis	Arbeitgeber	☐ sozialversicherungspflichtig ☐ Minijob

☐ war ich **selbständig** tätig.

von - bis	Art der Tätigkeit

☐ habe ich einen **Wehrdienst oder freiwilligen Dienst** geleistet (zum Beispiel Freiwilliges Soziales Jahr, Bundesfreiwilligendienst).

☐ habe ich **Angehörige gepflegt** (Pflege nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch).

☐ habe ich **Entgeltersatzleistungen** erhalten (zum Beispiel Krankengeld, Arbeitslosengeld, Übergangsgeld, Elterngeld).

von - bis	Leistung
von - bis	Leistung

☐ trifft keiner dieser Punkte auf mich zu. Ich habe meinen **Lebensunterhalt wie folgt bestritten** (zum Beispiel finanzielle Unterstützung durch Verwandte/Bekannte, Ersparnisse, Erbschaft):

8.2 Ansprüche gegenüber Dritten (23)

☐ Ich habe schon andere Leistungen **beantragt** oder **beabsichtige, einen Antrag zu stellen**. Dazu zählen beispielsweise Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG), Berufsausbildungsbeihilfe (BAB), Wohngeld, Arbeitslosengeld, Renten (Alters-, Hinterbliebenen- und Grundrenten), Krankengeld, Kindergeld und Kinderzuschlag. (24)

Leistungsart	Antragsdatum

Sozialleistungsträger/Familienkasse

▶ Bitte legen Sie einen aktuellen Nachweis vor.

☐ Ich erhebe Ansprüche gegen einen (ehemaligen) Arbeitgeber auf noch ausstehende Lohn- oder Gehaltszahlungen (zum Beispiel bei Zahlungsunfähigkeit/Insolvenz des Arbeitgebers) oder für Zeiten nach dem Ausscheiden (zum Beispiel bei noch ausstehenden Abfindungen).

Arbeitgeber	Anschrift

Grund

▶ Bitte legen Sie einen geeigneten Nachweis vor (zum Beispiel Schriftwechsel mit Ihrer Rechtsanwältin/Ihrem Rechtsanwalt oder dem Gericht).

☐ Ich lebe getrennt von meiner Ehegattin/meinem Ehegatten oder meiner eingetragenen Lebenspartnerin/meinem eingetragenen Lebenspartner.

▶ Bitte füllen Sie die **Anlage UH1** aus.

☐ Ich bin geschieden oder meine eingetragene Lebenspartnerschaft wurde aufgehoben.

▶ Bitte füllen Sie die **Anlage UH1** aus.

☐ Ich bin schwanger.

▶ Bitte füllen Sie die **Anlage UH2** aus.

☐ Ich bin

- unter 18 Jahre alt oder
- zwischen 18 und 24 Jahre alt und mache eine Schul- oder Berufsausbildung oder will eine solche in Kürze beginnen

und mindestens ein Elternteil lebt außerhalb der Bedarfsgemeinschaft.

▶ Bitte füllen Sie die **Anlage UH3** aus.

☐ Ich habe einen gesundheitlichen Schaden durch einen Dritten erlitten (zum Beispiel Arbeits-, Verkehrs-, Spiel-, oder Sportunfall, ärztlicher Behandlungsfehler oder tätliche Auseinandersetzung). Ich muss deshalb Leistungen beim Jobcenter beantragen.

▶ Bitte füllen Sie die **Anlage UF** aus.

☐ Ich habe einen Anspruch gegenüber Dritten (zum Beispiel aus vertraglichen Zahlungsansprüchen oder Schadenersatzforderungen).

Bezeichnung des Anspruchs

▶ Bitte weisen Sie den Anspruch durch aktuelle Unterlagen nach.

Für mich wurde eine Verpflichtungserklärung gegenüber der Ausländerbehörde oder der Auslandsvertretung abgegeben. (25) ☐ Ja ☐ Nein

▶ Bitte legen Sie die Verpflichtungserklärung oder geeignete Unterlagen vor.

9. Kranken- und Pflegeversicherung (26) (27)

9.1 Pflichtversicherung in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung

☐ Ich bin oder war zuletzt in der **gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung** pflicht- oder familienversichert.

Mit Beginn des Anspruchs auf Bürgergeld möchte ich versichert werden bei:

☐ der bisherigen Krankenkasse

Name der Krankenkasse	Krankenversichertennummer (falls bekannt)

▶ Bitte legen Sie einen aktuellen Nachweis der Krankenkasse über Ihre Versicherung vor (zum Beispiel Ihre gültige elektronische Gesundheitskarte). Dieser Nachweis wird nicht zur Akte genommen.

☐ einer anderen Krankenkasse

Name der Krankenkasse	Krankenversichertennummer (falls bekannt)

▶ Bitte legen Sie einen aktuellen Nachweis der Krankenkasse über Ihre Krankenkassenwahl vor, wenn Sie die Krankenkasse wechseln. (26)

9.2 Private, freiwillig gesetzliche oder fehlende Kranken- und Pflegeversicherung

☐ Ich bin **privat** oder **freiwillig gesetzlich** versichert.

▶ Bitte füllen Sie die **Anlage SV**, **Abschnitt 3** aus.

☐ Ich bin nicht versichert.

▶ Bitte füllen Sie die **Anlage SV**, **Abschnitt 4** aus.

10. Bildung und Teilhabe

Beachten Sie bitte, dass Personen unter 25 Jahren einen Anspruch auf Leistungen für Bildung und Teilhabe haben können. Weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrem Jobcenter oder dem zuständigen kommunalen Träger.

11. Meine Bankverbindung

► Leistungen nach dem SGB II werden in der Regel auf ein Konto überwiesen.

Kontoinhaberin/Kontoinhaber

IBAN (28)

► Die IBAN finden Sie in der Regel auf Ihrem Kontoauszug.

☐

Meine Mitwirkungspflichten

Personen, die Leistungen nach dem SGB II beantragen oder erhalten, sind mitwirkungspflichtig.

Das bedeutet, **alle Angaben** im Antrag und in den hierzu eingereichten Anlagen müssen **richtig und vollständig** sein. Änderungen, die nach der Antragstellung eintreten und sich auf die Leistungen auswirken können (zum Beispiel Arbeitsaufnahme, Umzug), sind dem zuständigen Jobcenter **unverzüglich mitzuteilen**. Die Mitwirkungspflichten sind von allen Mitgliedern einer Bedarfsgemeinschaft zu beachten.

Bei Verstoß gegen diese Mitwirkungspflichten werden in aller Regel von allen leistungsberechtigten Personen einer Bedarfsgemeinschaft **zu viel gezahlte Leistungen zurückgefordert**. Sofern zu Ihrer Bedarfsgemeinschaft noch weitere Personen gehören, sollten Sie als Vertreterin/Vertreter beim Ausfüllen des Antrags alle Mitglieder einbeziehen und die wesentlichen sowie die sie betreffenden Angaben mit ihnen abstimmen. Stellen Sie zudem bitte sicher, dass alle Mitglieder alle notwendigen Informationen (zum Beispiel Bescheide) erhalten.

Ein Verstoß gegen die Mitwirkungspflichten kann zusätzlich zu einem **Ordnungswidrigkeiten- oder Strafverfahren** gegen die Person führen, die die oben genannten Pflichten missachtet hat. Das Jobcenter holt im Wege eines automatisierten Datenabgleichs bei verschiedenen Stellen Auskünfte über Einkommen und Vermögen ein (zum Beispiel Arbeitsentgelte, Kapitalerträge, Renten). Verschwiegene Einkommen und Vermögen werden daher regelmäßig nachträglich bekannt.

☐ Ich habe den "Merkblattauszug – Bürgergeld (Grundsicherung für Arbeitsuchende)“ und die Ausfüllhinweise erhalten und kenne deren Inhalt. Künftige Änderungen (insbesondere der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie des Umfangs der Erwerbsfähigkeit) werde ich unaufgefordert und unverzüglich mitteilen.

☐ Es wurde eine Betreuerin/ein Betreuer vom **Betreuungsgericht/Amtsgericht** bestellt.

► Bitte legen Sie einen Nachweis über die Betreuung vor (Bestallungsurkunde oder Ausweis der Betreuerin/des Betreuers).

Ort/Datum	Unterschrift Betreuerin/Betreuer

Ich bestätige, dass die Angaben richtig sind.

Ort/Datum	Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller
Ort/Datum	Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/Antragsteller

Bearbeitungsvermerke (nur vom Jobcenter auszufüllen)

☐ In den folgenden Abschnitten wurden im Beisein der Kundin/des Kunden Änderungen vorgenommen:

Handzeichen, Datum: _____ Unterschrift der Kundin/des Kunden _____

☐ Sonstige Anmerkungen des Jobcenters: