

# Vereinfachter Antrag für Bewilligungszeiträume mit Beginn vom 01.03.2020 bis zum 31.12.2021

Antrag auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts  
nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)



Zutreffendes  
bitte  
ankreuzen



Weitere Informationen finden Sie  
zu der jeweiligen Nummer in den  
Ausfüllhinweisen

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](http://www.arbeitsagentur.de/datenerhebung).

Unter [www.jobcenter.digital](http://www.jobcenter.digital) erhalten Sie in einem Video hilfreiche Tipps zum Ausfüllen des Hauptantrags SGB II. Hier finden Sie auch das „Merkblatt SGB II“, die Ausfüllhinweise und weiteren Anlagen.

Dieser Antrag wirkt grundsätzlich zurück auf den ersten Tag des Monats der Antragstellung.

## 1. Persönliche Daten der Antragstellerin/des Antragstellers

Anrede	Vorname
Familienname	Geburtsname (sofern abweichend)
Geburtsort	Geburtsdatum
Geburtsland	Staatsangehörigkeit
Rentenversicherungsnummer <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> Rentenversicherungsnummer ist noch nicht vorhanden und wurde beantragt
Straße, Hausnummer	
ggf. wohnhaft bei	
Postleitzahl	Wohnort
▶ Die Angaben zur Telefonnummer und zur E-Mail-Adresse sind freiwillig. <sup>2</sup>	
Telefonnummer	E-Mail-Adresse

## 2. Mein Familienstand und meine Wohnsituation

### Mein Familienstand:

Ich bin \_\_\_\_\_ (ledig/verheiratet/...) seit \_\_\_\_\_.

### Meine Wohnsituation:

Ich wohne alleine.

Leben Sie allein, sind unter 2. keine weiteren Angaben erforderlich. Bitte weiter bei Abschnitt 3.



# VA

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 (z. B. elektronischer Aufenthaltstitel):

Gültig bis

AZR-Nummer

Personenkennnummer (bei rumänischen und bulgarischen Staatsangehörigen)

Handzeichen, Datum

Statistische Erfassung am

Handzeichen, Datum

Kassenvermerke

Festgestellt  
Handzeichen, Datum

Angeordnet  
Handzeichen, Datum

**Ich wohne zusammen mit**

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, z. B. durch eine eigene Antragstellung (§ 38 SGB II). Zu den nicht vertretenen Personen sind hier keine Angaben erforderlich. **7**

Hier sind Mehrfachnennungen möglich.

- meiner Ehegattin/meinem Ehegatten
- meiner eingetragenen Lebenspartnerin/meinem eingetragenen Lebenspartner
- meiner Partnerin/meinem Partner in einer Verantwortungs- und Einstehensgemeinschaft („eheähnliche Gemeinschaft“)
- \_\_\_\_\_ unverheirateten Kind(ern) zwischen 15 Jahren und 24 Jahren

Bitte füllen Sie die **Anlage WEP** ggf. für jede dieser Personen aus.

- \_\_\_\_\_ unverheirateten Kind(ern) unter 15 Jahren  
▶ Bitte füllen Sie für jedes Kind eine eigene **Anlage KI** aus.
- meinen Eltern bzw. einem Elternteil  
▶ Sind Sie als Antragstellerin bzw. als Antragsteller unter 25 Jahre alt, füllen Sie bitte für Ihre Eltern jeweils eine **Anlage WEP** aus.  
Sind Sie 25 Jahre oder älter, füllen Sie bitte für Ihre Eltern 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)  
▶ Ggf. ist eine Verantwortungs- und Einstehensgemeinschaft zu prüfen. Ihr Jobcenter wird Ihnen mitteilen, ob Sie eine **Anlage VE** ausfüllen müssen.

**3. Kosten für Unterkunft und Heizung**

**Ich wohne zur Miete seit** \_\_\_\_\_.

Höhe der tatsächlichen monatlichen Kosten für die Unterkunft

Grundmiete (ohne Nebenkosten)	Nebenkosten (ohne Heizkosten)
Heizkosten	sonstige Wohnkosten <b>30</b>

- ▶ Bitte legen Sie aktuelle Nachweise (Mietvertrag) mit Angabe der jeweiligen Fälligkeit vor.
- ▶ Sollten Sie eine Direktzahlung der Miete an die Vermieterin/den Vermieter wünschen, geben Sie bitte die entsprechenden Zahlungsdaten an.

**Ich wohne im Eigentum.**

Höhe der tatsächlichen monatlichen Kosten für das Eigentum

Schuldzinsen ohne Tilgungsraten <b>31</b>	Nebenkosten (ohne Heizkosten) z. B. Grundsteuer, Wasser
Heizkosten und -art (z. B. Strom, Gas)	sonstige Wohnkosten <b>30</b>

- ▶ Bitte legen Sie aktuelle Nachweise mit Angabe der jeweiligen Fälligkeit vor.

#### 4. Persönliche Angaben der Antragstellerin oder des Antragstellers

Ich habe für den Monat der Antragstellung bereits Leistungen bei einem anderen Jobcenter beantragt oder von diesem bezogen. ▶ Falls ja, legen Sie bitte entsprechende Nachweise vor oder geben Sie das andere Jobcenter an.	Ja	Nein
Ich fühle mich <b>gesundheitlich</b> in der Lage, eine Tätigkeit von mindestens <b>drei Stunden täglich</b> auszuüben. ⑨	Ja	Nein
Ich bin <b>Berechtigte/Berechtigter</b> nach dem <b>Asylbewerberleistungsgesetz</b> . ⑧ ▶ Legen Sie bitte entsprechende Nachweise (z. B. Aufenthaltserlaubnis, Aufenthaltsgestattung, Duldung, Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF)) vor.	Ja	Nein
Ich bin <b>Schülerin/Schüler, Studentin/Student</b> ⑩ oder <b>Auszubildende/Auszubildender</b> . ▶ Falls ja, legen Sie bitte den Bescheid oder Ablehnungsbescheid für BAB oder BAföG vor, wenn vorhanden.	Ja	Nein
<input type="checkbox"/> Während der Ausbildung bin ich in einem <b>Wohnheim, Internat, einer besonderen Einrichtung für behinderte Menschen</b> oder beim <b>Ausbilder mit voller Verpflegung</b> oder <b>anderweitig mit Kostenerstattung</b> für Unterkunft und Verpflegung untergebracht. ⑩		
Ich befinde mich derzeit oder demnächst in einer <b>stationären Einrichtung</b> (z. B. Krankenhaus, Altenheim, Justizvollzugsanstalt). Dauer der Unterbringung von – bis   Art der stationären Einrichtung ⑪ ▶ Bitte legen Sie entsprechende Nachweise vor.	Ja	Nein

#### 5. Prüfung eines Mehrbedarfs

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

<input type="checkbox"/> Ich bin <b>alleinerziehend</b> .	
<input type="checkbox"/> Ich bin <b>schwanger</b> . ⑫ ▶ Bitte legen Sie einen Nachweis vor, aus dem der voraussichtliche Entbindungstermin hervorgeht.	
<input type="checkbox"/> Ich erzeuge mein <b>Warmwasser</b> dezentral (z. B. Boiler, Durchlauferhitzer) und habe deshalb einen Mehrbedarf. ⑬	
<input type="checkbox"/> Ich benötige aus medizinischen Gründen eine <b>kostenaufwändige Ernährung</b> . ⑭ ▶ Bitte füllen Sie die <b>Anlage MEB</b> aus.	
<input type="checkbox"/> Ich habe eine <b>Behinderung und</b> erhalte ⑮ <ul style="list-style-type: none"><li>Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 49 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) <b>oder</b></li><li>sonstige Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Arbeitsplatzes <b>oder</b></li><li>Eingliederungshilfen nach § 102 SGB IX.</li></ul> ▶ Bitte legen Sie einen aktuellen Bescheid vor.	
<input type="checkbox"/> Ich bin <b>nicht erwerbsfähig</b> ⑨ und Inhaberin/Inhaber eines Ausweises nach § 152 Abs. 5 SGB IX mit dem <b>Merkzeichen G oder aG</b> . ⑯ ▶ Bitte legen Sie einen aktuellen Nachweis (z. B. Schwerbehindertenausweis) vor.	

#### 6. Einkommen ⑱

<input type="checkbox"/> Ich und/oder ein anderes Mitglied der Bedarfsgemeinschaft hat Einkommen. ▶ Zur Prüfung der Einkommensverhältnisse muss jedes Mitglied der Bedarfsgemeinschaft ab dem vollendeten 15. Lebensjahr bei vorhandenem Einkommen die <b>Anlage EK</b> ausfüllen. Bei Ausübung einer selbständigen Tätigkeit füllen Sie bitte <b>zusätzlich</b> die <b>Anlage KAS</b> aus.	
--	--

#### 7. Vermögen ⑲

##### 7.1 Meine Bedarfsgemeinschaft verfügt über erhebliches Vermögen.

Ja Nein

Erheblich ist kurzfristig für den Lebensunterhalt verwertbares Vermögen der Antragstellerin/des Antragstellers über 60.000 Euro sowie über 30.000 Euro für jede weitere Person in der Bedarfsgemeinschaft. Beispiele: Barmittel, Sparguthaben, Tagesgelder, Wertpapiersparpläne und -depots. Nicht in die Erheblichkeitsprüfung einzubeziehen sind Vermögensgegenstände, die nicht frei verfügbar sind. Dazu gehören insbesondere selbstgenutzte Wohnimmobilien und **typische** Altersvorsorgeprodukte wie Kapitallebens- oder -rentenversicherungen.

Sollte bei Ihnen erhebliches Vermögen vorliegen, füllen Sie bitte die **Anlage VM** aus.

##### 7.2 Selbstständige Tätigkeiten

- ▶ Die Angaben sind nur erforderlich, wenn Sie erhebliches Vermögen (Erläuterung unter 7.1) haben und derzeit eine selbstständige Tätigkeit ausüben oder in Ihrem Berufsleben bereits ausgeübt haben.

Die Anzahl an Jahren, in denen ich insgesamt eine selbstständige Tätigkeit ausgeübt habe, beträgt: \_\_\_\_\_

## 8. Meine Lebenssituation

### 8.1 Grund für die Beantragung von Leistungen

- Kündigung
- Reduzierung Arbeitszeit und/oder Lohn
- Erhalt Kurzarbeitergeld
- Gewinneinbruch in der selbstständigen Tätigkeit

Bitte füllen Sie auch das Zusatzblatt zum Erstantrag aus, das als Anlage beigefügt ist.

### 8.2 Vorrangige Leistungen (20)

- Ich habe (mögliche) Ansprüche auf andere (Sozial-)Leistungen (z. B. Kindergeld, Kinderzuschlag, Unterhaltsvorschuss, Arbeitslosengeld, Renten, Wohngeld, Ausbildungsförderung, Elterngeld, Mutterschaftsgeld). Ja Nein
- Antrag/Anträge auf \_\_\_\_\_ habe ich gestellt. Ja Nein

Bitte legen Sie den Bescheid/die Bescheide vor, sofern über den Antrag/die Anträge schon entschieden wurde. Ansonsten erläutern Sie bitte Ihren Anspruch:

### 8.3 Ansprüche gegenüber Dritten (22)

- Ich habe (mögliche) Ansprüche gegenüber Dritten (z. B. Arbeitgeber, Unterhaltsverpflichtete, Schädiger (z. B. aus einem Unfall)). Ja Nein

Wenn ja, dann bitte erläutern:

## 9. Kranken- und Pflegeversicherung (25)

### 9.1 Pflichtversicherung in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung

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

Name der Krankenkasse

▶ Bitte legen Sie eine Mitgliedsbescheinigung oder einen anderweitigen aktuellen Nachweis der Krankenkasse über Ihre Versicherung vor. Ersatzweise können Sie auch eine Kopie Ihrer gültigen elektronischen Gesundheitskarte vorlegen.

Ich bin **familienversichert** und bin in Zukunft pflichtversichert bei (26)

- der bisherigen Krankenkasse.
- einer anderen Krankenkasse.

Name der Krankenkasse

▶ Bitte legen Sie eine Mitgliedsbescheinigung oder einen anderweitigen aktuellen Nachweis der Krankenkasse über Ihre Krankenkassenwahl vor, wenn Sie die Krankenkasse wechseln. (27)

### 9.2 Private, freiwillig gesetzliche oder fehlende Kranken- und Pflegeversicherung

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

▶ Bitte füllen Sie die **Anlage SV, Abschnitt 2** aus.

Ich bin **nicht** versichert.

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

## 10. Bildung und Teilhabe

Mit diesem Antrag auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes stellen Sie dem Grunde nach auch einen Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe für Ihr/e Kind/er mit Ausnahme der Lernförderung (diese Leistung ist separat zu beantragen).

Damit Sie die dem Grunde nach beantragten Leistungen auch tatsächlich erhalten können, müssen Sie nachweisen, welche Leistungen Ihr/e Kind/er auch tatsächlich in Anspruch nimmt/nehmen. Weitere Informationen erhalten Sie von Ihrem Jobcenter.

## 11. Meine Bankverbindung

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

Kontoinhaberin/Kontoinhaber

IBAN 

- ▶ 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 (z. B. 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 (z. B. 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 (z. B. Arbeitsentgelte, Kapitalerträge, Renten). Verschwiegene Einkommen und Vermögen werden daher regelmäßig nachträglich bekannt.

- Ich habe das Merkblatt „SGB II – Arbeitslosengeld II/Sozialgeld (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

**Zusatzblatt zum Erstantrag Arbeitslosengeld II / Sozialgeld  
-Antragsbegründung-**

Name, Vorname	BG-Nummer

<b>Aus folgenden Gründen beantrage ich Arbeitslosengeld II / Sozialgeld:</b>
<p><input type="checkbox"/> Ende Bezug Arbeitslosengeld I</p> <p><input type="checkbox"/> Kündigung des Arbeitsverhältnisses zum: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Trennung</p> <p><input type="checkbox"/> sonstige Gründe:</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

<b>Bis zur Antragstellung ALG II habe ich meinen und den Lebensunterhalt meiner Familie wie folgt sichergestellt:</b>
<p><input type="checkbox"/> von Ersparnissen gelebt</p> <p><input type="checkbox"/> vom jemanden versorgt worden, der nun nicht mehr weiter unterstützen kann</p> <p><input type="checkbox"/> direkt nach Wegfall des Einkommens ALG II beantragt</p> <p><input type="checkbox"/> sonstiges:</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

**Mir wurde erklärt, dass die folgenden Angaben wahrheitsgemäß erfolgen müssen..**

**Art** \_\_\_\_\_ **nein** \_\_\_\_\_ **ja** \_\_\_\_\_

**1. Alleinerziehend:**

Falls ja: an wie vielen Tagen lebt das Kind/die Kinder beim anderen Elternteil:

An \_\_\_\_\_ Tagen im Monat

**2. Kindergeld auch für Kinder im Ausland beantragt:**

**mir ist nicht bekannt, dass jemand anderes  
Kindergeld  
für mein/meine Kind/er beantragt  
hat**

**3. verheiratet nach einem anderen Recht**

wenn ja, mit: \_\_\_\_\_ seit: \_\_\_\_\_

**4. An- + Verkauf / Handel mit  
KFZ**

**Ebay oder ähnliche Internetplattform**

Ich versichere, dass meine vorstehenden Angaben wahr sind. Mir ist bekannt, dass wissentlich falsche Angaben oder absichtliches Verschweigen von Tatsachen einen Betrug im Sinne des § 263 StGB darstellt und strafrechtlich verfolgt werden können. Auf die Notwendigkeit, alle leistungserheblichen Tatsachen anzugeben (§ 60 SGB I), und auf die Erstattungspflicht für zu Unrecht erlangte Hilfe wurde ich hingewiesen.

Mir ist ferner bekannt, dass meine Ansprüche gegen Drittverpflichtete im Rahmen der gesetzlich zulässigen Grenzen auf den Träger der Grundsicherung (SGB II) übergeleitet werden können. Im Falle einer vorschussweisen Hilfestellung bin ich auf die Rückerstattungspflicht gegenüber dem Träger der Grundsicherung (SGB II) ausdrücklich hingewiesen worden. Ich bestätige, davon unterrichtet worden zu sein, dass ich jede Änderung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse, vorübergehende Abwesenheit, Krankenhausaufenthalte usw., auch von Haushaltsangehörigen, unverzüglich und unaufgefordert mitteilen muss. **Die Aufnahme jeder Arbeit werde ich vor Beginn der Tätigkeit ebenfalls anzeigen.**

Mir ist bekannt, dass ich gemäß § 60 ff SGB I zur Mitwirkung bei der Antragstellung verpflichtet bin und dass mein Antrag auf Gewährung von Grundsicherungsleistungen (SGB II) nicht weiterbearbeitet werden kann, wenn ich meinen Mitwirkungspflichten nicht nachkomme. Mir ist außerdem bekannt, dass meine personenbezogenen Daten entsprechend dem Zweiten Sozialgesetzbuch verwendet werden. Ich nehme ferner zur Kenntnis, dass meine personenbezogenen Daten im Zusammenhang mit der Berechnung von Grundsicherungsleistungen (SGB II) automatisiert verarbeitet und genutzt werden.

Die mir gestellten Fragen in deutscher Sprache habe ich verstanden.

Die vorgenannten Fragen wurden mir übersetzt von:

\_\_\_\_\_

Offenbach, den.....  
Unterschrift (auch gesetzl. Vertreter, Betreuer)

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass eine Kopie meines vorgelegten Ausweisdokuments zur Leistungsakte genommen wird. Ich wurde darüber belehrt, dass ich dazu nicht verpflichtet bin.

Offenbach, den.....  
(Datum) Unterschrift (auch gesetzl. Vertreter, Betreuer)

aufgenommen. durch: SB \_\_\_\_\_



**Bearbeitungsvermerk:**  
**Nur vom Jobcenter auszufüllen, falls eine Kopie nicht gewünscht wird.**

Folgende Ausweisdokumente wurden im Original vorgelegt:

Antragsteller       Dolmetscher

.....  
(Name)                      (Vorname)                      (Geburtsdatum)

Personalausweis / Identitätskarte                      Reisepass

Ausweisnummer: \_\_\_\_\_

Ausgestellt am: \_\_\_\_\_

Ausstellungsort: \_\_\_\_\_ Handzeichen SB \_\_\_\_\_

---

Folgende Ausweisdokumente wurden im Original vorgelegt:

Antragsteller       Dolmetscher

.....  
(Name)                      (Vorname)                      (Geburtsdatum)

Personalausweis / Identitätskarte                      Reisepass

Ausweisnummer: \_\_\_\_\_

Ausgestellt am: \_\_\_\_\_

Ausstellungsort: \_\_\_\_\_ Handzeichen SB \_\_\_\_\_

---

Folgende Ausweisdokumente wurden im Original vorgelegt:

Antragsteller       Dolmetscher

.....  
(Name)                      (Vorname)                      (Geburtsdatum)

Personalausweis / Identitätskarte                      Reisepass

Ausweisnummer: \_\_\_\_\_

Ausgestellt am: \_\_\_\_\_

Ausstellungsort: \_\_\_\_\_ Handzeichen SB \_\_\_\_\_