

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz Hilfe zum Lebensunterhalt

Telefonnummer

Zusätzlicher Ansprechpartner

E-Mail:

eingegangen am:

aufgenommen von:

	Meine persönlichen Angaben	Ehepartner(in)/Lebensgefährt(e)in/Lebenspartner(in)
Familienname		
Vorname	Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich <input type="checkbox"/>	
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Familienstand/ Anzahl der Kinder		
Stellung im Haushalt	Haushaltsvorstand <input type="checkbox"/> Haushaltsangehöriger <input type="checkbox"/>	
Staatsangehörigkeit		
Passnummer	ausgestellt am: gültig bis:	
Eingereist am		
Zuweisungsverfügung vom		
Zuzug an den jetzigen Aufenthaltsort		
Unterkunft und Heizung	- Kaltmiete - Nebenkosten - Heizkosten	
Straße/Hausnr. PLZ/Wohnort Bei Bekannten/Verwandten		
Personen in der Wohnung	-vor Einzug Antragsteller -nach Einzug Antragsteller	
Aufenthaltsstatus	Visumsfreier Aufenthalt <input type="checkbox"/> Anderer Aufenthaltsstatus <input type="checkbox"/>	
Asyl beantragt	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	

Registrierung in der Landesaufnahmeeinrichtung Lebach beantragt?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Verpflichtungserklärung	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Einkommen	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Vermögen	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Bankverbindung	Kontoinhaber Kreditinstitut IBAN BIC	

Weitere Familienangehörige im Haushalt

Familienname				
Vorname				
Geburtsdatum				
Geburtsort				
Familienstand				
Stellung zum Antragsteller				
Aufenthaltsstatus				

Kinder, Eltern bzw. sonstige Angehörige außerhalb des Haushalts

Familienname				
Vorname				
Geburtsdatum				
Geburtsort				
Familienstand				
Stellung zum Antragsteller				

Straße/Hausnr.				
PLZ/Wohnort				
Aufenthaltsstatus				

Ich beantrage die Gewährung von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, Hilfe zum Lebensunterhalt für mich und die im Antrag genannten Personen

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Ich bin ausdrücklich darauf hingewiesen worden, dass ich alle Änderungen in den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen - mich und die weiteren Personen in dem Antrag aufgeführten Personen betreffend - unverzüglich und unaufgefordert der zuständigen Behörde melden muss. Mir ist bekannt, dass ich mich durch unvollständige und unwahre Angaben strafbar mache und zu Unrecht bezogenen Leistungen zu erstatten habe.

Ich erkläre ausdrücklich mein Einverständnis, dass meine im Antrag gemachten Angaben – zu meiner Person sowie den im Antrag aufgeführten Personen - im Fall des Wechsels in die Zuständigkeit eines anderen Trägers (zuständiges Jobcenter bzw. Sozialamt) diesem rechtzeitig übermittelt werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift