

Weiterbewilligung der Leistungen nach dem AsylbLG

Fachbereich Migration und Integration

Landratsamt Sigmaringen

AU

Eingangsstempel

Aktenzeichen

III/ 35.1

Bitte komplett ausfüllen / Nichtzutreffendes bitte streichen

1. Antragsteller/in

Familien-/Geburtsname	
Vorname	
Geburtstag/-ort	
Familienstand	
Aufenthaltsstatus/ BAMF-Bescheid	
Strasse	
PLZ/Wohnort	
Telefon-Nr.	
Email-Adresse	
Rechtl. Betreuer: Name, Vorname Adresse	

2. Ehegatte/Lebensgefährte/in

Familien-/Geburtsname	
Vorname	
Geburtstag/-ort	
Familienstand	
Aufenthaltsstatus/ BAMF-Bescheid	
Strasse	
PLZ/Wohnort	

3. Außer dem Antragsteller leben noch im gemeinsamen Haushalt:

Nachname	Vorname	Geb.- Datum	Familien- stand	Aufenthaltsstatus/ BAMF-Bescheid	Verwandschafts- verhältnis	Schule/Beruf
1.						
2.						
3.						
4.						

4. Einkommensverhältnisse

Art der Einnahme	des Leistungs- empfängers	des Ehepartners/ Lebensgefährten	Angehöriger 1.	Angeh. 2.	Angeh. 3.	Angeh. 4.
selbst./nichtselbst. Arbeit						
Renten						
Arbeitslosengeld I						
Arbeitslosengeld II						
Kindergeld						
Unterhalt						
Zins-/Mieteinnahmen						
Krankengeld						
Gewerbebetrieb						
Hilfe zum Lebensunterhalt/ Grundsicherung						
Sachbezüge						
Steuererstattungen						
Sonstiges						

Wird sich Ihr Einkommen oder das der Haushaltsangehörigen in den nächsten 12 Monaten verändern?

verringern nein ja ab _____
 erhöhen nein ja ab _____

5. Vermögensverhältnisse, auch des Ehegatten/Lebensgefährten

Art des Vermögens	Vermögenswert lt. beiliegendem Nachweis	Vermögenswert lt. Schätzung	Zeitpunkt des Zuflusses
Barvermögen			
Bank-/Spar- und Bausparguthaben z. B. Girokonten, Sparbücher sonst. Geldanlagen			
Wertpapiere, Aktien, Geschäftsanteile			
Lebensversicherungen			
Kraftfahrzeuge (KFZ-Schein vorlegen)			
Grundvermögen, auch im Ausland			
Erbansprüche			
Sonstiges Vermögen			

6. Kosten der Unterkunft und Kosten der Heizung

- gegenüber den erklärten Verhältnissen sind keine Änderungen eingetreten
- gegenüber den erklärten Verhältnissen sind folgende Änderungen eingetreten:
 (Mietbescheinigung vom Vermieter beifügen)
- Miete ab _____ neue Miete lt. Bescheinigung _____ EUR
- Heizkosten ab _____ neue Heizkosten lt. Nachweis _____ EUR

7. Auszahlung der Leistungen

- Die Leistungen sind weiterhin auf das bekannte Konto zu überweisen
- Die Leistungen sind auf das
 Konto bei der _____ (Bank)
 IBAN _____, BIC _____ zu überweisen
- Der Krankenversicherungsbeitrag ist an die Krankenkasse zu überweisen
- Die Miete der Gemeindeunterkunft ist direkt an die Gemeinde zu überweisen

8. Abschließende Erklärungen und Unterschriften

Ich versichere, dass sämtliche Erklärungen in diesem Antrag der Wahrheit entsprechen. Insbesondere erkläre ich, dass ich alle Angaben über meine häuslichen Verhältnisse wahrheitsgemäß gemacht habe. Alle Personen die sich im Haushalt aufhalten, wurden – unabhängig von einer verwandtschaftlichen Bindung – aufgeführt. Die Angaben zum Einkommen und Vermögen sind lückenlos und entsprechen der Wahrheit. Ich bin mir darüber im Klaren, dass falsche Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung wegen Betrugs führen können und dass zu Unrecht erhaltene Leistungen zu erstatten sind.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit aller abgegebenen Erklärungen

X

 Ort, Datum

 Antragsteller/Antragstellerin bzw. rechtl. Betreuer

 Ehegatte/Lebensgefährte/in

Stellungnahme der Wohnsitzgemeinde:

Vorstehende Angaben entsprechen der Wahrheit nicht der Wahrheit.
 Die Notlage wird anerkannt nicht anerkannt

 Ort, Datum, Stempel, Unterschrift

Mit _____ Anlagen an das Landratsamt/den Landkreis