

Eingang:	Angaben zur Weitergewährung von <input type="radio"/> Hilfe zum Lebensunterhalt <input type="radio"/> Leistungen nach dem AsylBLG	Az.:
----------	--	------

Hinweis:
Damit Ihnen die Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt und die Leistungen nach dem AsylBLG sachgerecht erbracht werden können, füllen Sie bitte diesen Vordruck aus – erforderlichenfalls fügen Sie bitte die benötigten Unterlagen bei. Bitte beachten Sie, dass die Richtigkeit der Angaben durch Unterschrift der jeweiligen Person oder Ihres gesetzlichen Vertreters auf dieser Seite unten zu bestätigen ist. Die Datenerhebung erfolgt nach § 67a Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch-Zehntes Buch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67 Abs. 1 SGB X. Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung ergibt sich aus § 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch-Erstes Buch (SGB I). Sofern Sie dieser Obliegenheit nicht nachkommen, kann die Sozialleistung ganz oder teilweise wegen fehlender Mitwirkung versagt werden.

Angaben zu den persönlichen Verhältnissen	1. Person	2. Person
	<input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> weiblich	<input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> weiblich
	Leistungsbezieher/in 1	<input type="radio"/> Leistungsbezieher/in 2 <input type="radio"/> Ehegatte (nicht getrennt lebend) <input type="radio"/> Lebenspartner/in (nicht getrennt lebend) <input type="radio"/> Partner/in in eheähnlicher Gemeinschaft
Familienname, ggf. Geburtsname, Vorname		
Straße, Hausnr., PLZ, Ort (freiwillig: Telefon)		
Geburtsdatum		
Familienstand	<input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> Lebenspartnerschaft <input type="radio"/> <input type="radio"/> verwitwet <input type="radio"/> getrennt lebend (O Ehe O LP) <input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> LP aufgehoben seit:	<input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> Lebenspartnerschaft <input type="radio"/> verwitwet <input type="radio"/> getrennt lebend (O Ehe O LP) <input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> LP aufgehoben seit:
Zahl der Personen in Ihrer Wohnung		
Unterkunfts- und Heizkosten (falls Änderung Nachweise beifügen)		
Einkommen (falls Änderung Nachweise beifügen)		
Vermögen (falls Änderung Nachweise beifügen)		
Schwerbehindertenausweis (falls zwischenzeitlich beantragt / erteilt)	<input type="radio"/> ja, gültig bis <input type="radio"/> nein Markenzeichen G oder aG? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja, gültig bis <input type="radio"/> nein Markenzeichen G oder aG? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Seit meiner letzten Erklärung haben sich außerdem weitere Veränderungen ergeben	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Wenn ja, bitte erläutern und nachweisen!	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Wenn ja, bitte erläutern und nachweisen!

Erklärung

Den Vordruck habe ich wahrheitsgemäß ausgefüllt. Die Angaben zur zweiten Person habe ich ausgefüllt, weil mir Vollmacht erteilt wurde; ansonsten hat diese Person ihre Angaben selbst in den vorstehenden Vordruck eingetragen und die Richtigkeit durch ihre Unterschrift bestätigt. Wenn und solange ich Leistungen erhalte, werde ich Angaben der persönlichen oder wirtschaftlichen Verhältnisse (Familien-, Wohn-, Einkommens-, Vermögens-, und Aufenthaltsverhältnisse) sowie der Verhältnisse, über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich und unaufgefordert mitteilen. Dies gilt auch für Angaben zu den vertretenen Personen.

	1. Person	2. Person
Datum		
Unterschrift		