



Заявление на получение социальных пособий по обеспечению средств к существованию в соотв. с SGB II

- При заполнении данного заявления, по возможности, используйте латинский алфавит.
- Вы также можете заполнить это заявление онлайн на сайте www.jobcenter-warendorf.de.
- По общему правилу данное заявление имеет обратную силу и вступает в силу с первого числа месяца, в котором оно было подано.



Aktenzeichen	Familienname, Vorname, Geburtsdatum
--------------	-------------------------------------

I. Личные данные заявителя

Обращение (г-н/г-жа)	Имя	
Фамилия	Фамилия при рождении (если отличается от нынешней фамилии)	
Место рождения	Страна рождения	
Дата рождения	Пол <input type="checkbox"/> мужской <input type="checkbox"/> женский <input type="checkbox"/> другой	
Гражданство / Национальность	Семейное положение (холост / женат / и т.д.)	С
Улица и номер дома		
если применимо, проживаю у		
Почтовый индекс	Место жительства	
Номер телефона (указывается по желанию)	Адрес Email (указывается по желанию)	
Номер пенсионного страхования (если есть)	Номер клиента в Федеральной службе занятости / Центре занятости	

II. Личные данные заявителя

Мое физическое состояние позволяет мне заниматься трудовой деятельностью не менее трех часов в день.	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Я школьник, студент или учащийся.	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
➤ Если да, представьте, пожалуйста, документ, подтверждающий одобрение или отказ в назначении стипендии для учащихся, получающих профессиональное образование, или пособия BAföG для студентов, если таковые имеются.	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Я нахожусь или вскоре буду находиться в стационарном учреждении (например, в больнице, доме престарелых, исправительном учреждении).	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
➤ Если да, пожалуйста, предоставьте соответствующие подтверждающие документы.	

III. Увеличенные потребности

Увеличенные потребности

Я беременна / Моя дочь беременна.

➤ Укажите предполагаемую дату родов.

Фамилия

Имя

Дата рождения

Я получаю горячую воду децентрализованно (например, при помощи бойлера или проточного водонагревателя).

Мне / члену моей семьи по медицинским показаниям требуется приобретение дорогостоящего питания.

Фамилия

Имя

Дата рождения

У меня / у члена моей семьи есть инвалидность. В этом случае

1. лицу с инвалидностью предоставляется помощь по профессиональной реабилитации в соотв. с § 49 Девятой книгой Социального кодекса (SGB IX) или

2. другие виды помощи и услуг, призванные оказать такому лицу содействие в поиске подходящей работы, или

3. помощь по интеграции в трудовую деятельность в соотв. с § 112 SGB IX.

➤ Пожалуйста, представьте актуальный подтверждающий документ.

Фамилия

Имя

Дата рождения

Я / член моей семьи не трудоспособен и является обладателем удостоверения инвалида категорий G или aG.

➤ Пожалуйста, представьте действующее удостоверение инвалида.

Фамилия

Имя

Дата рождения

IV. Мои жилищные условия

Я живу один.

➤ Если вы живете один, вам не нужно указывать дополнительную информацию в Разделе IV. Сразу перейдите к Разделу V.

Я живу вместе

➤ Здесь можно указать нескольких людей.

со своим супругом / супругой или зарегистрированным гражданским партнером / партнершей.

Фамилия

Имя

Дата рождения

со своим партнером / партнершей в гражданском браке

Фамилия

Имя

Дата рождения

с детьми, не состоящими в браке, в возрасте до 25 лет

Фамилия

Имя

Дата рождения

Фамилия

Имя

Дата рождения

Фамилия

Имя

Дата рождения

Фамилия

Имя

Дата рождения

со своими родителями или одним из родителей

Фамилия	Имя	Дата рождения
Фамилия	Имя	Дата рождения

_____ с другими родственниками (бабушки, дедушки, братья, сестры, тети, дяди и т.д.)

_____ с другими людьми (например, с другими людьми в рамках совместного проживания)

V. Расходы на жилье и отопление

Я / мы снимаем жилье.

➤ Пожалуйста, предоставьте договор аренды жилья и - при наличии - документы, подтверждающие другие расходы на жилье (например, план внесения абонентской платы от энергоснабжающей организации).

Центр занятости должен перечислять средства на оплату расходов на жилье напрямую домовладельцу и энергоснабжающей организации.

Я живу / мы живем в общежитии.

➤ Пожалуйста, представьте документ на оплату проживания и - если есть - подтверждение других расходов на жилье.

Центр занятости должен перечислять средства на оплату расходов на жилье напрямую оператору общежития.

VI. Доходы

У меня / у нас есть доход от оплачиваемой работы.

да нет

➤ Пожалуйста, заполните Приложение "Доход" для каждого человека, имеющего собственный доход, и представьте документы, подтверждающие вид и размер дохода.

Фамилия	Имя	Дата рождения
Фамилия	Имя	Дата рождения

У меня/у нас есть другой доход (например, пенсия, пособие по безработице или пособие на ребенка).

да нет

➤ Пожалуйста, заполните Приложение "Доход" для каждого человека, имеющего собственный доход, и представьте документы, подтверждающие вид и размер дохода.

Фамилия	Имя	Дата рождения
Фамилия	Имя	Дата рождения

Я уже подал / Мы уже подали заявление на получение пособия в следующие другие учреждения (например, другой центр занятости, семейная касса или отдел социального обеспечения):

да нет

➤ Если да, пожалуйста, представьте соответствующие подтверждающие документы или укажите учреждение.

Наименование другого учреждения / поставщика услуг

VII. Имущество

У меня / У нас имеется значительное имущество.

➤ Имущество является значительным, если заявитель имеет краткосрочно реализуемые активы на сумму более 60 000 евро. Эта сумма увеличивается на 30 000 евро за каждого дополнительного члена потребительской общности.

➤ Краткосрочно реализуемыми активами, например, являются наличные деньги, сбережения на сберегательном счете, депозиты, накопительные планы и счета в ценных бумагах.

➤ Если да, заполните Приложение "Имущество".

да нет

