

## Demande d'autorisation supplémentaire

Demande de maintien de l'approbation de l'avantage citoyen après la deuxième Livre du Code Social (SGB II)



Vous devez cocher la case appropriée.



En règle générale, veuillez ne pas soumettre de documents originaux, mais plutôt des copies.



Vous pouvez également demander une approbation continue en ligne. Des informations sur nos offres numériques, la fiche d'information SGB II et d'autres annexes à la candidature sont disponibles sur [www.jobcenter.digital](http://www.jobcenter.digital).



Vous trouverez de plus amples informations sur le numéro correspondant dans les instructions pour remplir le formulaire sur [www.arbeitsagentur.de/linien-sgb2](http://www.arbeitsagentur.de/linien-sgb2).

Les données suivantes sont soumises au secret social (voir « Fiche d'information SGB II »). Vos informations sont collectées sur la base des articles 60 à 65 du premier livre du Code social (SGB I) et des articles 67a, b, c du dixième livre du Code social (SGB X) pour les prestations du SGB II.

Vous pouvez obtenir des informations sur la protection des données auprès de l'agence pour l'emploi compétente ainsi qu'en ligne sur [www.arbeitsagentur.de/datenernahme](http://www.arbeitsagentur.de/datenernahme).

Veillez noter que les sections 2 à 5 portent non seulement sur les changements, mais également sur les conditions actuelles. Dans la section 6, veuillez indiquer tout autre changement dans la situation personnelle et économique survenu depuis la dernière candidature et qui n'a pas encore été communiqué à Pôle emploi.

Si vous avez besoin de plus d'espace pour vos réponses que celui prévu dans le formulaire, veuillez utiliser une feuille de papier séparée et la joindre à votre candidature.

## 1. Données personnelles du demandeur

nom de famille		Prénom	
date de naissance	Genre		
Numéro de rue / maison			
Code Postal	Lieu de résidence		
Nombre de communautés bénéficiaires			

## 2. Informations générales sur mon foyer

Nombre de personnes dans mon logement (total) : \_\_\_\_\_

Mon état civil ou celui d'un membre de ma communauté dans le besoin a changé ou va changer. 4

Nom de la personne	Type de changement	Jour de changement
--------------------	--------------------	--------------------

Toute ma communauté de besoins va quitter l'appartement \_\_\_\_\_ dans un nouveau ou a déjà emménagé dans un nouvel appartement ce jour-là.  
▶ Veuillez remplir la pièce jointe KDU hors de.

Une ou plusieurs personnes de ma communauté de besoins ou de mon ménage ont emménagé ou ont déménagé ou vont emménager ou sortir. 5

Prénom	nom de famille
date d'emménagement	Extrait sur

- ▶ Veuillez fournir une attestation d'enregistrement pour chaque personne emménagée.
- ▶ Veuillez remplir la pièce jointe WEP pour votre partenaire/conjoint et pour les enfants célibataires âgés de 15 à 24 ans hors de
- ▶ Pour les enfants célibataires de moins de 15 ans, merci de remplir la pièce jointe KI hors de.
- ▶ Pour les autres membres de la famille ou beaux-parents (par exemple grands-parents, frères et sœurs de plus de 25 ans, enfants mariés, tantes ou oncles), veuillez soumettre la pièce jointe HG un.



2WBA

Modification des notes

A remplir uniquement par Pôle Emploi

Cachet d'entrée

Date d'application

Fin de l'actuel section d'approbation

Département

équipe

Demande complétée le

Enregistrement statistique sur

Signe de la main, date

Billets de caisse

Date du spectacle manuel noté

Date du spectacle organisé

## 3. Frais d'hébergement et de chauffage

J'engage des frais de logement et de chauffage.

Oui  Non

Je vis dans un appartement loué ou dans un autre logement.

► D'autres conditions de vie incluent les maisons d'hôtes, les hébergements pour réfugiés ou les hébergements d'urgence.

Les frais suivants s'appliquent pour l'hébergement :

Loyer de base (hors frais supplémentaires)

Loyer complet (avec frais supplémentaires)

Frais supplémentaires (hors frais de chauffage)

frais de chauffage

autres frais de logement 31

► Veuillez fournir des preuves actuelles indiquant la date d'échéance, par exemple une facture de services publics, un avis de frais, une facture de chauffage, un certificat de propriétaire et/ou un contrat de livraison ou de fourniture (par exemple, contrat d'approvisionnement en eau).

J'habite dans la propriété.

Surface habitable utilisée en mètres carrés (m²) : \_\_\_\_\_

Les frais suivants s'appliquent à la propriété :

Intérêts de la dette sans échéances de remboursement 32

Frais supplémentaires (hors frais de chauffage), par exemple taxe foncière, eau

Frais de chauffage ; J'utilise le type de chauffage suivant (par exemple électricité, gaz) : \_\_\_\_\_

► Veuillez fournir des preuves actuelles indiquant la date d'échéance respective, par exemple le plan de remboursement et/ou le contrat de livraison, de fourniture, d'assurance ou d'entretien ou la notification de frais (par exemple contrat de fourniture d'eau, avis de taxe foncière).

## 4. Niveaux de revenus des membres de la communauté de besoins

► Vous devez saisir ici vos revenus et ceux des membres de la communauté de besoins.

► L'argent des citoyens ne compte pas comme revenu et ne doit pas être indiqué ici.

► Lors du dépôt d'une demande, les relevés bancaires doivent toujours être soumis. Veuillez fournir vos relevés bancaires les plus récents il ya trois mois. 43

Revenus d'emploi (temps plein et temps partiel/mini-job) 19

► Veuillez fournir un relevé de revenus .

► Sur demande de Pôle Emploi, veuillez également laisser une attestation de revenus rempli par l'employeur.

Nom de la personne

Nom et adresse professionnelle de l'employeur

L'activité est/était exercée comme un travail de vacances. 34

Nom de la personne

Nom et adresse professionnelle de l'employeur

L'activité est/était exercée comme un travail de vacances.

Activité à but non lucratif ou bénévole pour laquelle des allocations de dépenses/dépenses forfaitaires (exonérées d'impôt) sont versées 35

Nom de la personne

Type d'activité

paiements entrants

► Veuillez fournir des preuves actuelles de l'activité spécifique, de la nature et du montant de l'indemnité/indemnité forfaitaire de dépenses, du reçu de paiement et des dépenses engagées dans ce cadre.

Exercer une activité indépendante (également dans l'agriculture et la sylviculture)

Nom de la personne

► Veuillez remplir la pièce jointe EKS hors de.

Allocation de chômage selon le livre III du Code social

Nom de la personne

► Veuillez présenter l'avis d'agrément de l'agence pour l'emploi.

<input type="checkbox"/> Pensions (par exemple provenant des assurances sociales légales telles que la pension de vieillesse, la pension d'invalidité, indemnisation des mineurs, pension d'accident/accident, pension de survie et pension de base), pensions d'entreprise, Pensions, pensions étrangères, pensions du marché du travail		
Nom de la personne	Type de pension	
Nom de la personne	Type de pension	
▶ Veuillez présenter l'avis de pension en vigueur.		
<input type="checkbox"/> Pensions alimentaires ou prestations selon la loi sur les avances alimentaires		
Nom de la personne	Type de paiement	
▶ Veuillez fournir une preuve actuelle du type et de l'ampleur des paiements reçus.		
▶ Si vous et/ou un membre de votre communauté dans le besoin disposez du revenu actuel et régulier indiqué ci-dessous, veuillez entrer le type de revenu dans le tableau ci-dessous et fournir des preuves actuelles.		
<input type="checkbox"/> Revenus provenant de la location, de la sous-location ou du leasing (également issus de l'agriculture et de la sylviculture)		
<input type="checkbox"/> autres prestations de remplacement de salaire (par exemple, allocation transitoire, indemnités de maladie)		
<input type="checkbox"/> Avantages en nature (par exemple repas gratuits)		
<input type="checkbox"/> Allocation de logement, aide sociale, autres prestations sociales (pas d'allocation citoyenne)		
<input type="checkbox"/> BAföG, allocation de formation professionnelle, allocation de formation		
<input type="checkbox"/> autres revenus courants (par exemple allocation parentale, allocation de soins, pourboires, revenus d'une Service volontaire fédéral)		
Nom de la personne	Type de revenu/prestation	
Nom de la personne	Type de revenu/prestation	
<input type="checkbox"/> revenu unique 37 et revenus irréguliers 38 (par exemple, remboursements d'impôts, argent de faillite, Intérêts, autres revenus de placements, cadeaux)		
Nom de la personne		
Type de revenu	Le niveau de revenu	Paiement reçu le
▶ Veuillez fournir des preuves actuelles.		
<input type="checkbox"/> Allocations familiales 39		
▶ Veuillez présenter l'avis d'allocations familiales. 40		
<input type="checkbox"/> Les membres de la communauté dans le besoin ne disposent d'aucun des revenus mentionnés ci-dessus.		

5. Déductions sur les revenus (dépenses professionnelles) 41

▶ Les informations ne sont requises que si des revenus sont disponibles.

Les déductions sur les revenus (dépenses professionnelles) ont changé :  Oui  Non

Nom de la personne	Type de déduction
Montant mensuel en euros	Jour de changement

▶ Veuillez fournir des preuves actuelles.

## 6. Autres changements

- Veuillez indiquer ici toute modification de vos informations dans la candidature (initiale) que vous n'avez pas encore communiquée, par exemple (pas une candidature définitive). Énumération):
- Vous ou un membre de votre communauté de besoins avez établi une communauté de type matrimonial ou séparé de votre partenaire séparé.
  - L'adresse ou les coordonnées bancaires ont changé ou vont changer.
  - Vous ou un membre de votre communauté de besoins souhaitez maintenant faire valoir une réclamation pour des besoins supplémentaires (par exemple, des besoins supplémentaires, pour les femmes enceintes <sup>12</sup>, des besoins supplémentaires pour une nutrition coûteuse <sup>14</sup>).
  - Il y a eu ou il y aura des changements dans l'assurance maladie ou soins infirmiers.
  - Il y a eu ou il y aura des changements dans le patrimoine (par exemple héritage).

Nom de la personne	Type de changement	Jour de changement
Nom de la personne	Type de changement	Jour de changement

► Veuillez fournir des preuves actuelles.

## 7. Éducation et participation

Veuillez noter que les personnes de moins de 25 ans peuvent avoir droit à des prestations d'éducation et de participation. De plus amples informations peuvent être obtenues auprès de votre agence pour l'emploi/de l'autorité locale compétente.

Veuillez noter que votre demande prend généralement effet le premier du mois et que vous devez donc fournir des informations - en particulier sur les rentrées de revenus - pour tout le mois au cours duquel vous présentez votre demande (article 37, paragraphe 2, phrase 2 SGB II).

## Mon obligation de coopération

Les personnes qui demandent ou reçoivent des prestations selon le SGB II sont tenues de coopérer : cela signifie que toutes les informations contenues dans la demande et dans les annexes soumises à cet effet doivent être exactes et complètes. Les changements survenant après le dépôt de la candidature et susceptibles d'avoir une incidence sur les prestations (par exemple, entrée en activité, déménagement) doivent être signalés immédiatement à l'agence pour l'emploi compétente. Les obligations de coopération doivent être respectées par tous les membres d'une communauté de besoins.

Si ces obligations de coopération sont violées, toutes les prestations versées en trop seront généralement exigées de toutes les personnes éligibles dans une communauté de besoins. S'il y a d'autres personnes dans votre communauté ayant des besoins, vous, en tant que représentant, devez inclure tous les membres au moment de remplir la demande et coordonner avec eux les informations essentielles et celles qui les concernent. Veuillez également vous assurer que tous les membres reçoivent toutes les informations nécessaires (par exemple, les avis).

Un manquement à l'obligation de coopération peut également entraîner des infractions administratives ou des poursuites pénales à l'encontre de la personne qui a méconnu les obligations susmentionnées. L'agence pour l'emploi collecte des informations sur les revenus et les actifs (par exemple les salaires, les plus-values, les pensions) auprès de diverses agences au moyen d'une comparaison automatisée des données. Les revenus et avoirs cachés sont donc régulièrement découverts par la suite.

- Un tuteur a été désigné par le tribunal des tutelles/tribunal de district.
- Merci de fournir un justificatif de supervision (attestation de nomination ou pièce d'identité du superviseur).

Nom de la personne soignée	
Lieu Date	Signature du superviseur

Je confirme que les informations sont correctes.

Lieu Date	Signature du demandeur (pour les mineurs : signature du représentant légal)
-----------	--

## Notes de traitement (à compléter par Pôle Emploi uniquement)

- Des modifications ont été apportées aux sections suivantes en présence du client :

À main levée, date : \_\_\_\_\_ Signature du client \_\_\_\_\_

- Autres commentaires de Pôle Emploi :