

Daha fazla yetkilendirme baş vurusu

İ kinciden sonra vatandaş ın yararının sürekli olarak onaylanması için baş vuru Sosyal Kanun Kitabı (SGB II)



Lütfen uygun olarak iş aretleyniz.



Genel bir kural olarak, lütfen orijinal belgeleri değ il kopyalarını gönderin.



Ayrıca sürekli onay için çevrimiçi olarak da baş vurabilirsiniz. Dijital tekliflerimiz hakkındaki bilgileri, SGB II bilgi formunu ve baş vurunun diğ er eklerini www.jobcenter.digital adresinde bulabilirsiniz.



İ lgili numara hakkında daha fazla bilgiyi www.arbeitsagentur.de/linien-sgb2 adresindeki formu doldurma talimatlarında bulabilirsiniz.

Aş ađ ıdaki veriler sosyal gizliliğ e tabidir (bkz. "SGB II Bilgi Formu"). Bilgileriniz, SGB II kapsamındaki yardımlar için Sosyal Kanun Birinci Kitabının (SGB I) 60 - 65. Maddeleri ve Sosyal Kanunun Onuncu Kitabının (SGB X) 67a, b, c bđümlerine göre toplanmaktadır. Veri koruma bilgilerini sizden sorumlu iş bulma merkezinden ve ayrıca www.arbeitsagentur.de/datenernahme adresinden çevrimiçi olarak alabilirsiniz.

Lütfen 2'den 5'e kadar olan bđümlerin yalnızca değ iş iklikleri değ il aynı zamanda mevcut koş ulları da sorduğ unu unutmayın. Lütfen bđüm 6'da, son baş vurudan bu yana kiş isel ve ekonomik durumda meydana gelen ve henüz iş merkezine bildirilmemiş olan değ iş iklikleri belirtiniz .

Cevaplarınız için formda belirtilenden daha fazla alana ihtiyacınız varsa, lütfen ayrı bir kağ ıt kullanın ve bunu baş vuruza ekleyin.

1. Baş vuru sahibinin kiş isel verileri

soyadı	İ lk adı
doğ um günü	Cinsiyet
Sokak / Ev Numarası	
Posta Kodu	İ kamet yeri
Yardım topluluğ u sayısı	

2. Evim hakkında genel bilgiler

Konaklama yerimdeki kiş i sayısı (toplam): _____

Benim medeni durumum ya da ihtiyaç topluluğ umdan birinin medeni durumu değ iş ti veya değ iş ecek. 4

Kiş inin adı	Değ iş iklik Türü	Değ iş im günü
--------------	-------------------	----------------

İ htiyaç topluluğ umun tamamı daireden taş ınacak ya da _____ yeni bir tanesine o gün çoktan yeni bir daireye taş ınmış olacak.
Lütfen KDU ekini doldurun dış ında.

İ htiyaç topluluğ umdan ya da hane halkımdan bir ya da daha fazla kiş i içeri ya da dış arı taş ındı ya da taş ınacak ya da çıkacak. 5

İ lk adı	soyadı
taş ınma tarihi	Alıntı

Lütfen taş ınan her kiş i için bir kayıt belgesi verin .
Partneriniz/eş iniz ve 15-24 yaş arası bekar çocuklarınız için lütfen WEP ekini doldurunuz. dış ında
15 yaş ın altındaki bekar çocuklar için lütfen KI ekini doldurun dış ında.
Diğ er akrabalar veya kayıinvalideler (örn. büyükanne ve büyükbaba, 25 yaş üstü kardeş ler, evli çocuklar, teyzeler veya amcalar) için lütfen HG ekini gönderin A.



2WBA

Notları düzenleme

Yalnızca iş merkezi tarafından doldurulacaktır

Giriş damgası

Uygulama tarihi

Mevcut olanın sonu
onay bđümü

Departman

takım

Baş vuru tarihi tamamlandı

İ statistiksel kayıt açık

El iş areti, tarih

Nakit notlar

Not Edilen El Gösterisi Tarihi

Düzenlenen El Gösterisi Tarihi

3. Konaklama ve ısınma masrafları

Konaklama ve ısınma masraflarını karşılıyorum.

 Evet HAYIR Kiralık bir dairede veya başka bir konut düzenlemesinde yaşıyorum.

Diğer yaşama koşulları arasında misafirhaneler, mülteci konaklamaları veya acil konaklamalar yer almaktadır.

Konaklama için aşağıdaki maliyetler geçerlidir:

 Temel kira (ek maliyetler hariç) Komple kira (ek maliyetlerle birlikte) Ek maliyetler (ısıtma maliyetleri hariç) Isıtma maliyetleri Diğer konut masrafları 31

Lütfen fatura, ücret bildirimini, ısınma faturası, ev sahibi sertifikası ve/veya teslimat veya tedarik sözleşmesi (örn. su tedarik sözleşmesi) gibi vade tarihini belirten güncel kanıtları sunun.

 Ben mülkte yaşıyorum.Metrekare (m²) cinsinden kullanılan yaşama alanı: _____

Mülkiyet için aşağıdaki maliyetler geçerlidir:

 Taksitsiz borç faizi 32 Ek masraflar (ısıtma masrafları hariç), örneğin emlak vergisi, su Isıtma maliyetleri; Aşağıdaki ısıtma türünü kullanıyorum (örn. elektrik, gaz): _____

Lütfen ilgili vade tarihini belirten, örneğin geri ödeme planı ve/veya ilgili teslimat, tedarik, sigorta veya bakım sözleşmesi veya ücret bildirimini (örn. su tedarik sözleşmesi, emlak vergisi bildirimini) gibi güncel kanıtları sağlayın.

4. İhtiyaç birliği üyelerinin gelir düzeyleri

Buraya kendi gelirinizi ve ihtiyaç birliği üyelerinin gelirlerini girmelisiniz.

Vatandaşın parası gelir sayılmaz ve burada belirtilmemelidir.

Başvuru sırasında mutlaka banka hesap özeti sunulması gerekmektedir. Lütfen en güncel banka hesap özeti sağlayın (43)

 İstihdamdan elde edilen gelir (tam zamanlı ve yarı zamanlı/mini iş) 19

Lütfen bir kazanç beyanı sağlayın.

Jobcenter'in talepten halde lütfen gelir belgesini de bırakın işveren tarafından doldurulur.

Kişinin adı

İşverenin adı ve şirket adresi

 Faaliyet bir tatil işi olarak yürütülmüş tür/yürütülmüş tür. 34

Kişinin adı

İşverenin adı ve şirket adresi

 Faaliyet bir tatil işi olarak yürütülmüş tür/yürütülmüş tür. (Vergiden muaf) gider ödeneklerinin/sabit oranlı giderlerin ödendiği kar amacı gütmeyen veya gönüllü faaliyet

Kişinin adı

Aktivite çeşidi

gelecek ödemeler

Lütfen spesifik faaliyete, ödeneğin/sabit oranlı gider ödeneğinin türüne ve miktarına, ödeme makbuzuna ve bu bağlamda yapılan harcamalara ilişkin güncel kanıtları sunun.

 Serbest meslek sahibi olmak (tarım ve ormancılıkta da)

Kişinin adı

Lütfen EKS ekini doldurunuz dışındadır.

 Sosyal Kanunun Üçüncü Kitabına göre işsizlik yardımı

Kişinin adı

Lütfen İş ve İşçi Bulma Kurumunun onay yazısını ibraz edin.

S2

<input type="checkbox"/>	Emeklilik maaş ları (örneğ in yaş lılık aylığı , engellilik aylığı gibi yasal sosyal sigortadan, madenci tazminatı yardımları, kaza/yaralanma aylığı , dul aylığı ve temel emekli aylığı), şirket emeklilik maaş ları, Emeklilik, yabancı emeklilik, iş gücü piyasası emekliliği	Kişi nin adı	Emeklilik türü
--------------------------	---	--------------	----------------

<input type="checkbox"/>		Kişi nin adı	Emeklilik türü
--------------------------	--	--------------	----------------

Lütfen güncel emeklilik bildirimini ibraz ediniz.

<input type="checkbox"/>	Bakım Avansları Yasasına göre bakım ödemeleri veya faydaları	Kişi nin adı	Ödeme türü
--------------------------	--	--------------	------------

Lütfen alınan ödemelerin türü ve kapsamına ilişkin güncel kanıtları sağ layın.

Siz ve/veya ihtiyaç birliğiinizin bir üyesi aşağıda belirtilen mevcut ve düzenli gelire sahipseniz, lütfen aşağıdaki tabloya gelir türünü girin ve güncel kanıtları sunun.

<input type="checkbox"/>	Kiralama, devren kiralama veya leasingden elde edilen gelirler (ayrıca tarım ve ormancılıktan da elde edilir)
--------------------------	---

<input type="checkbox"/>	diğer ücret ikame yardımları (örneğ in geçiş ödeneği, hastalık ödeneği)
--------------------------	---

<input type="checkbox"/>	Aynı yardımlar (ör. ücretsiz yemek)
--------------------------	-------------------------------------

<input type="checkbox"/>	Konut yardımı, sosyal yardım, diğer sosyal yardımlar (vatandaş yardımı değil)
--------------------------	---

<input type="checkbox"/>	BAFAG, mesleki eğitim ödeneği, eğitim ödeneği
--------------------------	---

<input type="checkbox"/>	diğer cari gelirler (örneğ in ebeveyn ödeneği, bakım ödeneği, bahş iş ler, Federal Gönüllü Hizmet)
--------------------------	--

<input type="checkbox"/>	Kişi nin adı	Gelir/fayda türü
--------------------------	--------------	------------------

<input type="checkbox"/>	Kişi nin adı	Gelir/fayda türü
--------------------------	--------------	------------------

<input type="checkbox"/>	tek seferlik gelir 37 ve düzensiz gelir 38 (örneğ in vergi iadeleri, iflas parası, Faiz, diğer yatırım gelirleri, hediyeler)
--------------------------	--

<input type="checkbox"/>	Kişi nin adı
--------------------------	--------------

<input type="checkbox"/>	Gelir türü	Gelir düzeyi	Ödeme tarihinde alındı
--------------------------	------------	--------------	------------------------

Lütfen güncel kanıtları sağ layın.

<input type="checkbox"/>	Çocuk parası 39
--------------------------	-----------------

Lütfen çocuk parası bildirimini ibraz edin. 40

<input type="checkbox"/>	İhtiyaç birliği üyelerinin yukarıda sayılan gelirlerin hiçbiri yoktur.
--------------------------	--

5. Gelirlerden kesintiler (iş letme giderleri) 41

Bilgiler yalnızca gelirin mevcut olması durumunda gereklidir.

Gelirden (iş giderleri) yapılan kesintiler değ iş ti:

Evet HAYIR

<input type="checkbox"/>	Kişi nin adı	Kesinti türü
--------------------------	--------------	--------------

<input type="checkbox"/>	Avro cinsinden aylık tutar	Değ iş im günü
--------------------------	----------------------------	----------------

Lütfen güncel kanıtları sağ layın.

6. Diğ er değ iş iklikler

Lütfen (ilk) baş vurunuzdaki bilgilerinizde henüz iletmediğ iniz değ iş iklikleri (son baş vuru değ il) burada belirtin.

Numaralandırma):

- Siz veya ihtiyaç topluluğ unuzun bir üyesi evlilik benzeri bir topluluk kurmuş veya partnerinizden ayrılmış sa ayrılmış .
- Adres veya banka bilgileri değ iş ti veya değ iş ecek.
- Siz veya ihtiyaç topluluğ unuzun bir üyesi artık ek ihtiyaçlar için bir talepte bulunmak istiyorsunuz (örn. ek ihtiyaçlar, pahalı beslenme için ek ihtiyaçlar hamile kadınlar için (12 . 14)).
- Sağ lık veya bakım sigortasında değ iş iklikler oldu veya olacak.
- Malvarlığ ında değ iş iklikler olmuş veya olacak (örn. miras).

Kiş inin adı	Değ iş iklik Türü	Değ iş im günü
Kiş inin adı	Değ iş iklik Türü	Değ iş im günü

Lütfen güncel kanıtları sağ layın.

7. Eđ itim ve katılım

Lütfen 25 yaş ın altındaki kiş ilerini eđ itim ve katılım avantajlarından yararlanabileceğ ini unutmayın. Daha fazla bilgiyi iş merkezinizden/sorumlu yerel otoriteden alabilirsiniz.

Baş vurunuzun genellikle ayın ilk günü yürürlüğ e gireceğ ini ve bu nedenle baş vurunuzu yaptığ ınız ayın tamamına iliş kin - özellikle gelir akış ına iliş kin - bilgi vermeniz gerektiğ ini lütfen unutmayın (Bdüm 37 Paragraf 2 Cümle 2 SGB II).

İ ş birliğ i yapma

Yükümlülüğ üm SGB II'ye göre baş vuruda bulunan veya yardım alan kiş iler iş birliğ i yapmakla yükümlüdür: Bu , baş vuruda ve bunun için sunulan eklerde yer alan tüm bilgilerin doğ ru ve eksiksiz olması gerektiğ i anlamına gelir . Baş vuru yapıldıktan sonra meydana gelen ve yardımları etkileyebilecek değ iş iklikler (örneğ in iş e baş lama, taş ınma) derhal sorumlu iş merkezine bildirilmelidir. İ ş birliğ i yükümlülüklerine ihtiyaç topluluğ unun tüm üyeleri tarafından uyulmalıdır.

Bu iş birliğ i yükümlülüklerinin ihlal edilmesi halinde, aş ını ödenen tüm yardımlar genellikle ihtiyaç birliğ inde hak sahibi olan tüm kiş ilerden geri talep edilecektir . İ ihtiyaç topluluğ unuzda baş ka insanlar da varsa, temsilci olarak baş vuru formunu doldururken tüm üyeleri dahil etmeli ve gerekli bilgileri ve onları ilgilendiren bilgileri onlarla koordine etmelisiniz. Lütfen ayrıca tüm üyelerin gerekli tüm bilgileri (örneğ in bildirimler) aldığ ından emin olun.

İ ş birliğ i yükümlülüğ ünün ihlali, yukarıda belirtilen yükümlülükleri göz ardı eden kiş i hakkında idari suçlara veya cezai iş lemlere de yol açabilir. İ ş merkezi, otomatik veri karşı laş tırması yoluyla çeş itli kurumlardan gelir ve varlıklar (örneğ in ücretler, sermaye kazançları, emeklilik maaş ları) hakkında bilgi toplar. Bu nedenle gizli gelir ve varlıklar düzenli olarak sonradan bilinir hale gelir.

Velayet mahkemesi/bdçe mahkemesi tarafından bir vasi atanmış tır .

Lütfen denetim belgesini (randevu belgesi veya yöneticinin kimliđ i) sunun.

Bakımı yapılan kiş inin adı

Yer, tarih	Süpervizörün imzası
------------	---------------------

Bilgilerin doğ ruluğ unu onaylıyorum.

Yer, tarih	Baş vuru sahibinin imzası (reş it olmayanlar için: yasal temsilcinin imzası)
------------	--

Notların iş lenmesi (yalnızca iş merkezi tarafından doldurulacaktır)

Müş teri huzurunda aş ağı ıdaki bdümlerde değ iş iklikler yapıldı:

Ellerin gösterilmesi, tarih: _____ Müş terinin imzası _____

İ ş bulma merkezinden gelen diğ er yorumlar: