

پیوست

برای تعیین میزان نیاز به کمک در صورت وجود جامعه خانگی



لطفاً به صورت مناسب علامت بزنید.



به عنوان یک قاعده کلی، لطفاً اسناد اصلی را ارسال نکنید، بلکه کپی کنید.



اطلاعات و اطلاعات مربوط به درخواست شما در سامانه SGB II و SGB II را در صورت لزوم در www.jobcenter.digital درج کنید.



برای اطلاعات بیشتر در مورد دستورالعمل‌های پر کردن فرم در www.arbeitsagentur.de/linien-sgb2 بیابید.

داده‌های زیر مشمول رازداری اجتماعی هستند (به "پرگه اطلاعات" SGB II مراجعه کنید). اطلاعات شما بر اساس بخش‌های 65 - 60 کتاب اول قانون اجتماعی (SGB I) و بخش‌های a, b, c از کتاب دهم قانون اجتماعی (SGB X) برای مزایای مطابق با کتاب دوم جمع‌آوری شده است. کد اجتماعی (II). شما می‌توانید اطلاعات حفاظت از داده‌ها را از مرکز کار که مسئولیت شما را بر عهده دارد و همچنین به صورت آنلاین در www.arbeitsagentur.de/ دریافت کنید.

1. اطلاعات شخصی متقاضی

نام کوچک	
تاریخ تولد	جنسیت
تعداد جامعه نیاز (در صورت وجود)	

2. اطلاعات در مورد شخص در خانواده من 5

اگر در خانواده‌ای زندگی می‌کنید که دارای اقوام یا همسر (مانند پدر و مادر، پدر بزرگ و مادر بزرگ، ناتنی، خواهر و برادر بالای 25 سال، عمو، هستید، لطفاً این فرم را برای هر بستگان/پسر زن پر کنید.

نام کوچک	نام خانوادگی
----------	--------------

3. اطلاعات در مورد رابطه / خواهری

در صورت وجود رابطه خانوادگی / در صورت ازدواج، ارائه اطلاعات در مورد یکی از این افراد کافی است.

فردی در جامعه نیازمند که رابطه خانوادگی با او / برادری وجود دارد

نام کوچک	نام خانوادگی
رابطه خانوادگی / خواهری	

4. مزایا

شخص نامبرده در بخش 2 هیچ مزیتی به جامعه نیازمند پرداخت نمی‌کند.

در صورتی که شخص مزایا را به جامعه بهره‌مند پرداخت نکند، فقط اطلاعات مربوط به بخش 5 مورد نیاز است.

شخصی که در بخش 2 نام برده شده است، مزایایی (به عنوان مثال پول جیبی) به جامعه نیازمندی‌ها پرداخت می‌کند.

لطفاً مشخص کنید که برای کدام شخص و به چه میزان مزایای ارائه شده است. لطفاً فاصله زمانی بین پرداخت‌ها را نیز مشخص کنید (به عنوان مثال ماهانه، 1/4 - سالانه، 1/2 سالانه، سالانه).

فردی در جامعه نیازمند که مزایا را دریافت می‌کند

نام کوچک	ریتیم پرداخت
مبلغ سود به یورو	



HG
2

ویرایش یادداشت‌ها
فقط توسط مرکز کار پر می‌شود

مهر ورودی

بخش

تیم

فردی در جامعه نیازمند که مزایا را دریافت می کند	
نام خانوادگی	نام کوچک
ریتیم پرداخت	مبلغ سود به یورو
فردی در جامعه نیازمند که مزایا را دریافت می کند	
نام خانوادگی	نام کوچک
ریتیم پرداخت	مبلغ سود به یورو

5. اطلاعات در مورد هزینه اقامت

<input type="checkbox"/>	شخص نامبرده در بخش 2 مالک یا مستاجر آپارتمان مشترک نیست .
<input type="checkbox"/>	او رایگان زندگی می کند.
<input type="checkbox"/>	شما در هزینه های اقامت به مبلغ زیر مشارکت می کنید:
	مبلغ پرداختی ماهانه به یورو
<input type="checkbox"/>	شخصی که در بخش 2 نامگذاری شده است مالک یا مستاجر آپارتمان مشترک است.
<input type="checkbox"/>	جامعه نیازها رایگان زندگی می کند.
<input type="checkbox"/>	جامعه نیازمند به میزان زیر در هزینه های اقامت مشارکت می کند:
	مبلغ پرداختی ماهانه به یورو
	مبلغ ماهانه کل پرداختی کل اقامتگاه به یورو (در صورت اطلاع)
	<p>☐ اگر نرخ ثابتی پرداخت می شود که شامل خوابگاه و همچنین غذا می شود، لطفاً فقط قسمت را در اینجا ذکر کنید محل اقامت حذف شده است</p> <p>☐ آفطل به اقوام یا همسران اطلاع دهید که درآمد اجاره به طور کلی درآمد مشمول مالیات است. که باید به عنوان بخشی از اظهارنامه مالیاتی به اداره مالیات اظهار شود.</p>

من صحت اطلاعات را تایید می کنم.

امضای متقاضی (برای افراد زیر سن قانونی: امضای نماینده قانونی)	مکان تاریخ
---	------------

یادداشت های پردازش (فقط توسط مرکز کار تکمیل شود)	
<input type="checkbox"/>	با حضور مشتری تغییراتی در قسمت های زیر انجام شد:
امضای مشتری	نمایش دست ها، تاریخ:
<input type="checkbox"/>	نظرات دیگر از مرکز کاربایی: