

EK

Varsa yardıma duyulan ihtiyacın boyutunu belirlemek için ev topluluğu



Lütfen uygun olarak işaretleyiniz.



Genel bir kural olarak, lütfen orijinal belgeleri değil kopyalarını gönderin.



Dijital tekliflerimiz hakkındaki bilgileri, SGB II bilgi formunu ve başvurunun diğer eklerini www.jobcenter.digital.adresinde bulabilirsiniz.



İlgili numara hakkında daha fazla bilgiyi www.arbeitsagentur.de/linien-sgb2 adresindeki [formu doldurma talimatlarında](#) bulabilirsiniz.

Aşağıdaki veriler sosyal güzliğe tabidir (bkz. "SGB II Bilgi Formu"). Bilgileriniz, Sosyal Kanun Birinci Kitabının (SGB I) 60 - 65. Maddeleri ve Sosyal Kanunun Onuncu Kitabının (SGB X) 67a, b, c Maddeleri esas alınarak, İkinci Kitabı uyarınca sağlanan yardımlar için toplanmaktadır. Sosyal Kanun (SGB II). Veri koruma bilgilerinizi sizden sorumlu iş bulma merkezinden ve ayrıca www.arbeitsagentur.de/datenernahme adresinden çevrimiçi olarak alabilirsiniz.

1. Başvuru sahibinin kişisel verileri

soyadı	İlk adı
doğum günü	Cinsiyet
İhtiyaç topluluğu sayısı (varsa)	

2. Evimdeki kişiye ait bilgiler 5

Akrabalarınız veya kayınvalideniz (örneğin ebeveynler, büyükanne ve büyükbaba, üvey anne-baba, 25 yaş üstü kardeşler, amcalar, teyzeler) ile aynı evde yaşıyorsanız, lütfen bu formu her akrabanız/kayınvalideniz için doldurun.

İlk adı	soyadı
---------	--------

3. İlişki/kardeşlik hakkında bilgi

Aile ilişkisi varsa/

Eğer evlilik söz konusu ise bu kişilerden birisi hakkında bilgi verilmesi yeterlidir.

İhtiyaç birliğinde aile ilişkisinin olduğu kişi/ kardeşlik var

İlk adı	soyadı
Aile ilişkisi/kardeşlik	

4. Faydaları

Bölüm 2'de adı geçen kişi ihtiyaç birliğine herhangi bir yardım ödememektedir.

Kişi, yardım birliğine yardım ödemiyorsa, yalnızca Bölüm 5'e ilişkin bilgi gereklidir.

Bölüm 2'de adı geçen kişi, ihtiyaç birliğine yardım (örneğin harçlık) öder .

Yardımların hangi kişiye ve ne ölçüde sağlandığını lütfen belirtiniz. Lütfen ödemeler arasındaki zaman aralığını da belirtiniz (ör. aylık, 1/4-yıllık, 1/2 yıllık, yıllık).

İhtiyaç birliğinde yardımlardan yararlanan kişi

İlk adı	soyadı
Avro cinsinden yardım miktarı	Ödeme ritmi



2

HG

Notları düzenleme

Yalnızca iş merkezi tarafından doldurulacaktır

Giriş damgası

Departman

takım

İhtiyaç birliğinde yardımlardan yararlanan kişi	
İlk adı	soyadı
Avro cinsinden yardım miktarı	Ödeme ritmi
İhtiyaç birliğinde yardımlardan yararlanan kişi	
İlk adı	soyadı
Avro cinsinden yardım miktarı	Ödeme ritmi

5. Konaklama ücretine ilişkin bilgiler

<input type="checkbox"/> Bölüm 2'de adı geçen kişi, ortak dairenin sahibi veya kiracısı değildir .
<input type="checkbox"/> Bedava yaşıyor.
<input type="checkbox"/> Konaklama masraflarına aşağıdaki miktarda katkıda bulunursunuz:
Avro cinsinden aylık ödeme tutarı
<input type="checkbox"/> Bölüm 2'de adı geçen kişi, ortak dairenin sahibi veya kiracısıdır.
<input type="checkbox"/> İhtiyaç topluluğu parasız yaşıyor.
<input type="checkbox"/> İhtiyaç topluluğu barınma masraflarına aşağıdaki miktarda katkıda bulunur:
Avro cinsinden aylık ödeme tutarı
Tüm konaklama için yapılan toplam ödemenin Euro cinsinden aylık tutarı (biliniyorsa)
Konaklama ve yemeklerin de dahil olduğu sabit bir ücret ödeniyorsa, lütfen burada yalnızca kısmını belirtin konaklama ihmal edilmiştir.
Lütfen akrabalarınızı veya kayınvalidenizi kira gelirinin genellikle vergiye tabi bir gelir olduğunu bilgilendirin, vergi beyannamesinin bir parçası olarak vergi dairesine beyan edilmesi gerekir.

Bilgilerin doğruluğunu onaylıyorum.

Yer, tarih	Başvuru sahibinin imzası (reşit olmayanlar için: yasal temsilcinin imzası)
------------	--

Notların işlenmesi (yalnızca iş merkezi tarafından doldurulacaktır)	
<input type="checkbox"/> Müşteri huzurunda aşağıdaki bölümlerde değişiklikler yapıldı:	
Ellerin gösterilmesi, tarih: _____	Müşterinin imzası _____
<input type="checkbox"/> İş bulma merkezinden gelen diğer yorumlar:	