



LEISTUNGEN NACH DEM ASYLBEWERBERLEISTUNGSGESETZ

- ☐ Regelbedarf
- ☐ Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft, Geburt
- ☐ Sonstige Leistungen: _____

1. persönliche Angaben der antragstellenden Person

(Titel)	Name	Vorname	
PLZ	Wohnort	Straße, Hausnummer	
Geburtsdatum	Geschlecht (m/w/d)	Staatsangehörigkeit	Aufenthaltsstatus
Familienstand	Tel.-Nummer (freiwillig)	E-Mail-Adresse (freiwillig)	
Eigener Mietvertrag?	☐ nein	☐ ja (Nachweise beifügen)	

2. Familienangehörige

I. Ehepartner

Name	Vorname	Staatsangehörigkeit	Geb.-Datum	Aufenthaltsstatus

II. Kinder

Name	Vorname	Staatsangehörigkeit	Geb.-Datum	Aufenthaltsstatus

III. weitere Mitglieder der Bedarfsgemeinschafts

Name	Vorname	Staatsangehörigkeit	Geb.-Datum	Aufenthaltsstatus

3. Einkommen / Vermögen (weitere Beträge sind gegebenenfalls auf einer extra Seite anzugeben)

Einkommensart	Betrag	Turnus (z.B. monatlich)	Name des Absenders

Vermögensart	Betrag	ggf. Name des Kreditinstituts / Grundbesitz

4. Krankenversicherung

Ich benötige eine Krankenversicherung.

☐ Ja

☐ Nein

5. zusätzliche Anmerkungen bzw. Begründung des Antrages

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und dass ich nichts verschwiegen habe. Ich bestätige ausdrücklich, davon unterrichtet worden zu sein, dass ich jede Änderung des Aufenthaltsstatus, der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse, vorübergehende Abwesenheit vom Wohnort, Krankenhausaufenthalt usw. unverzüglich und unaufgefordert der Leistungsbehörde mitzuteilen habe. Die Aufnahme jeglicher Erwerbstätigkeit habe ich vor Antritt ebenfalls der Leistungsbehörde anzuzeigen.

Ort, Datum

eigenhändige Unterschrift Antragsteller (bei Kindern unter 18 Jahren: Gesetzlicher Vertreter)