

Aktenzeichen / BG-Nr.

Bitte angeben!

Posteingang

Nicht vom Antragsteller ausfüllen!

Antrag auf Leistungen für einmalige Bedarfe

nach § 24 Abs. 3 SGB II oder § 31 SGB XII

Hinweis:

Der Antrag nach § 24 Abs. 3 SGB II ist im Jobcenter Dessau-Roßlau, Seminarplatz 1, 06846 Dessau-Roßlau einzureichen.

Der Antrag nach § 31 SGB XII ist im Amt für Soziales und Integration der Stadt Dessau-Roßlau, Zerbster Straße 4, 06844 Dessau-Roßlau einzureichen.

1. Angaben zum Antragsteller	
Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hnr.	
PLZ, Ort	
Anzahl der Personen im Haushalt/ Haushaltsgröße	

Hiermit beantrage ich (Zutreffendes bitte ankreuzen!)

<input type="checkbox"/> Leistungen für einmalige Bedarfe der Erstausrüstung einer Wohnung einschließlich Haushaltsgeräte	(→ weiter mit 2.)
<input type="checkbox"/> Leistungen für einmalige Bedarfe der Erstausrüstung für Bekleidung <u>speziell für:</u> <input type="checkbox"/> Bekleidung für Kind 1. – 14. Lebensjahr <input type="checkbox"/> Bekleidung für Person ab 15. Lebensjahr	Name des bedürftigen Kindes Name der bedürftigen Person (→ weiter mit 3.)
<input type="checkbox"/> Leistungen für einmalige Bedarfe der Erstausrüstung bei Schwangerschaft und Geburt <u>speziell für:</u> <input type="checkbox"/> Schwangerschaftsbekleidung (Umstandsmode) <input type="checkbox"/> Grundausstattung Möbel/Gegenstände bei Geburt des Kindes <input type="checkbox"/> Bekleidung für Neugeborene	(→ weiter mit 4.)

Antrag auf Leistungen für einmalige Bedarfe
nach § 24 Abs. 3 SGB II oder § 31 SGB XII

2. Erstaussstattung einer Wohnung einschließlich Haushaltsgeräte	
Straße, Hnr. der zukünftigen Wohnung	
mitziehende Personen	
Name, Vorname	Geburtsdatum
Grund der Antragstellung (Zutreffendes bitte ankreuzen!)	
<input type="checkbox"/>	Eine <u>vollständige</u> Erstaussstattung für die Wohnung einschl. Haushaltsgeräte wird benötigt. (Es sind keine Möbel/Hausrat und Haushaltsgeräte vorhanden)
<input type="checkbox"/>	Eine <u>teilweise</u> Erstaussstattung für die Wohnung einschließlich Haushaltsgeräte wird benötigt. (Durch Schenkung und vorherigen Erwerb sind Möbel und Haushaltsgeräte teilweise vorhanden – bitte Aufstellung beifügen)
aufgrund:	
<input type="checkbox"/>	Erstmaliger Bezug einer eigenen Wohnung nach Auszug aus dem Elternhaus sofern die vorhandenen Ausstattungsgegenstände bei den Eltern verbleiben
<input type="checkbox"/>	Neuanmietung einer Wohnung nach Obdachlosigkeit
<input type="checkbox"/>	Auszug aus einer öffentlichen Unterkunft (Frauenhaus / Gemeinschaftsunterkunft/dezentrale Wohnung)
<input type="checkbox"/>	Bezug einer Wohnung nach Haftentlassung ohne eigene Wohnungsausstattung
<input type="checkbox"/>	Aufnahme in eine Wohnung der dezentralen Unterbringung und Übernahme dieser Wohnung nach dem Zuzug aus dem Ausland (wenn keine Grundausstattung vorhanden ist)
<input type="checkbox"/>	Verlust der Wohnungseinrichtung durch Wohnungsbrand, Wasserschaden o. sonst. elementarer Schaden <input type="checkbox"/> Der entstandene Schaden wird von einer Versicherung gedeckt <input type="checkbox"/> Der entstandene Schaden wird teilweise von einer Versicherung gedeckt <input type="checkbox"/> Der entstandene Schaden wird nicht von einer Versicherung gedeckt
<input type="checkbox"/>	Auflösung eines gemeinsamen Haushaltes (Trennung/Scheidung)
<input type="checkbox"/>	Erstmaliger Ausstattungsbedarf (Familienzuwachs, Umgangsrecht)
<input type="checkbox"/>	Sonstige Gründe (Bitte aufführen! →)
Entsprechende <u>Nachweise</u> sind vorzulegen!	

Antrag auf Leistungen für einmalige Bedarfe
nach § 24 Abs. 3 SGB II oder § 31 SGB XII

3. Erstausrüstung Bekleidung			
Gründe der Antragstellung (Zutreffendes bitte ankreuzen!)			
<input type="checkbox"/>	Eine vollständige Erstausrüstung für Bekleidung wird benötigt.		
<input type="checkbox"/>	Eine teilweise Erstausrüstung für Bekleidung wird benötigt. (Durch Schenkung und vorherigen Erwerb ist Bekleidung teilweise vorhanden – bitte Aufstellung beifügen)		
aufgrund:			
<input type="checkbox"/>	Verlust durch Wohnungsbrand, Wasserschaden	<input type="checkbox"/>	Obdachlosigkeit
<input type="checkbox"/>	lange Haftzeit, Dauer: _____	<input type="checkbox"/>	krankheitsbedingte Gewichtsschwankungen
<input type="checkbox"/>	Sonstige Gründe:		
Entsprechende <u>Nachweise</u> sind vorzulegen!			

4. Erstausrüstung bei Schwangerschaft und Geburt			
voraussichtlicher Entbindungstermin:			
			<input type="checkbox"/> Mutterpass wurde ausgestellt (Nachweis ist vorzulegen)
4.1 Grundausrüstung an Bekleidung für Schwangere (Umstandsmode)			
<input type="checkbox"/>	Eine vollständige Erstausrüstung an Bekleidung für Schwangere (Umstandsmode) wird benötigt.		
<input type="checkbox"/>	Eine teilweise Erstausrüstung an Bekleidung für Schwangere (Umstandsmode) wird benötigt. (Durch Schenkung und vorherigen Erwerb/vorherige Schwangerschaft ist Bekleidung teilweise vorhanden – bitte Aufstellung beifügen)		
4.2 Erstausrüstung bei Geburt für Grundausrüstung Möbel/Gegenstände			
<input type="checkbox"/>	Eine vollständige Erstausrüstung bei Geburt für Grundausrüstung Möbel/Gegenstände wird benötigt.		
<input type="checkbox"/>	Eine teilweise Erstausrüstung bei Geburt für Grundausrüstung Möbel/Gegenstände wird benötigt. (Durch Schenkung und vorherigen Erwerb/vorherige Geburt sind Möbel und Gegenstände teilweise vorhanden – bitte Aufstellung beifügen)		
4.3 Erstausrüstung bei Geburt für Bekleidung Neugeborene			
<input type="checkbox"/>	Eine vollständige Erstausrüstung bei Geburt für Bekleidung Neugeborene wird benötigt.		
<input type="checkbox"/>	Eine teilweise Erstausrüstung bei Geburt für Bekleidung Neugeborene wird benötigt. (Durch Schenkung und vorherigen Erwerb/vorherige Geburt ist Bekleidung teilweise vorhanden – bitte Aufstellung beifügen)		
Hinweis: Liegt eine Schwangerschaft/Geburt weniger als drei Jahre zurück, ist lediglich von Ergänzungsbedarfen auszugehen. Es ist daher eine Erklärung zum Verbleib/zur Verwendung der Ausstattung sowie eine Aufstellung der noch vorhandenen Ausstattung einzureichen.			

Erklärung zu 2., 3. und 4.

Ich habe von Dritten (z. B. Wohlfahrtsverbänden o. a.) Hilfen in Form von

- einer Geldleistung in Höhe von €
- einer Sachleistung (bitte nachfolgend aufführen!) erhalten.

Datum, Unterschrift des Antragstellers

Erklärung des Antragstellers

Ich versichere, dass alle Angaben, auch insoweit sie in Anlagen gemacht wurden, richtig und vollständig sind.

Mir ist bekannt, dass ich gesetzlich verpflichtet bin, Veränderungen, die für die Gewährung der Leistungen für einmalige Bedarfe erheblich sind, unverzüglich nach Bekanntgabe der zuständigen Behörde zu melden.

Weiterhin ist mir bekannt, dass die für die Berechnung der Leistungen für einmalige Bedarfe erforderlichen Daten im Wege der automatisierten Datenverarbeitung gespeichert und verarbeitet werden. Die in diesem Antrag enthaltenen Angaben dürfen für die Statistik über Leistungsgewährung im Rahmen des SGB II bzw. SGB XII verwendet werden.

Datum, Unterschrift des Antragstellers