

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

Eingangsstempel

Landratsamt Enzkreis
 Amt für Migration und Flüchtlinge
 Zähringerallee 3
 75177 Pforzheim

**Bitte in deutscher Schrift und Sprache ausfüllen
 (Заповнюйте, будь ласка, німецькою письмовою та мовою)**

I. Persönliche Verhältnisse (персональні дані)

	Antragstellende Person – Haushaltsvorstand (Перша особа / подружжя)	Ehegatte(in) / Lebensgefährte(in) / Lebenspartner(in) (друга особа подружжя / (у разі подружжя)
1. Familienname (Прізвище)		
2. Vorname (Ім'я)		
3. Geschlecht (Стать)	<input type="checkbox"/> w (Жіночий) <input type="checkbox"/> m (чоловічий)	<input type="checkbox"/> w (Жіночий) <input type="checkbox"/> m (чоловічий)
4. Geburtsdatum (Дата народження)		
5. Geburtsort /-land (Місце / країна народження)		
6. Staatsangehörigkeit (Громадянство)		
7. Familienstand (Сімейний стан)	<input type="checkbox"/> ledig (холостий/а, <input type="checkbox"/> verheiratet (Одружений/а, <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft (громадянське партнерство) <input type="checkbox"/> verwitwet (Вдівець/вдова, <input type="checkbox"/> getrennt lebend (Проживає окремо)	<input type="checkbox"/> ledig (холостий/а, <input type="checkbox"/> verheiratet (Одружений/а, <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft (громадянське партнерство) <input type="checkbox"/> verwitwet (Вдівець/вдова, <input type="checkbox"/> getrennt lebend (Проживає окремо)
8. Adresse (Адреса)		
9. Unterbringung (проживання) Anmeldebestätigung ist beigefügt (свідоцтва про реєстрацію додається)	<input type="checkbox"/> Gemeinschaftsunterkunft (колективне проживання)	<input type="checkbox"/> Gemeinschaftsunterkunft (колективне проживання)
	<input type="checkbox"/> kommunale Unterkunft (комунальне житло)	<input type="checkbox"/> kommunale Unterkunft (комунальне житло)
	<input type="checkbox"/> private Wohnung (Mietvertrag) (у власній квартирі, договір оренди)	<input type="checkbox"/> private Wohnung (Mietvertrag) (у власній квартирі, договір оренди)
	<input type="checkbox"/> bei Bekannten / Verwandten (у знайомих/родичів)	<input type="checkbox"/> bei Bekannten / Verwandten (у знайомих/родичів)
10. Ausweisdokumente (Документи, що посвідчують особу)	<input type="checkbox"/> Reisepass (паспорта) <input type="checkbox"/> Geburtsurkunde (свід. про народження) <input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis (вид на проживання) <input type="checkbox"/> Sonstiges (інші документи)	<input type="checkbox"/> Reisepass (паспорта) <input type="checkbox"/> Geburtsurkunde (свід. про народження) <input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis (вид на проживання) <input type="checkbox"/> Sonstiges (інші документи)
11. Datum Einreise / Grenzübertritt (Дата в'їзду / перетину кордону)		

II. Weitere Angehörige (Kinder) (Інші родичі (діти)):

	1	2	3
12. Familienname (Прізвище)			
13. Vorname (Ім'я)			
14. Geschlecht (Стать)	<input type="checkbox"/> w (Жіночий) <input type="checkbox"/> m (чоловічий)	<input type="checkbox"/> w (Жіночий) <input type="checkbox"/> m (чоловічий)	<input type="checkbox"/> w (Жіночий) <input type="checkbox"/> m (чоловічий)
15. Geburtsdatum (Дата народження)			
16. Geburtsort /-land (Місце / країна народження)			
17. Staatsangehörigkeit (Громадянство)			
18. Verwandtschaftsverhältnis zum / zur Antragsteller(in) (сімейні стосунки)			
19. Ausweisdokumente (Документи, що посвідчують особу)			

III. Einkommen (bitte entsprechende Nachweise beifügen) - (Дохід (будь ласка, додайте суму та докази))

Art des Einkommens	Antragsteller(in)	Ehegatte(in)	Sonstige Haushaltsmitglieder s. Nr. II		
			Zu Nr. 1	Zu Nr. 2	Zu Nr.3
20. kein Einkommen (немає доходу)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Arbeitsverdienst (заробітня плата)	€	€	€	€	€
22. Unterhalt von Angehörigen (утримання родичів)	€	€	€	€	€
23. Rente (пенсія)	€	€	€	€	€
24. sonstiges Einkommen (Інші доходи):	€	€	€	€	€

IV. Vermögen (bitte Höhe und Nachweise einreichen) - (Активи (будь ласка, додайте суму та докази))

	der Antragsteller(in)	des Ehegatten(in)	Sonstiger Personen
25. kein Vermögen (немає активів)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Bank-/ Sparguthaben (банківський баланс)	€	€	€
27. Bargeld in Höhe von (готівкою)	€	€	€
28. Kraftfahrzeug (автомобіль)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. sonstige Vermögenswerte (інші активи)	€	€	€

V. Bankverbindung (Банківські реквізити)

Kontoinhaber(in) (Власник рахунку):	
IBAN	
BIC	Name des Kreditinstituts (Назва банку)

- Ich habe noch keine Bankverbindung, werde mich aber unverzüglich um eine Kontoeröffnung bemühen.
(У мене ще немає жодних банківських реквізитів, але я негайно відкрию рахунок у банку)

Hinweise über Zweck und Beschränkung der Leistungen, Belehrung zu Rechtsfolgen unwahrer oder unvollständiger Angaben: Für die Gewährung von Leistungen nach dem AsylbLG ist es erforderlich, dass der Leistungsempfänger seiner Mitwirkungspflicht gem. §§ 60 ff. Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) nachkommt. Das bedeutet, dass der Leistungsempfänger bei der Aufklärung des Sachverhaltes und bei der Feststellung der für die Sozialleistung bestehenden Voraussetzungen mitwirkt und wahrheitsgemäße Angaben macht. Unrichtige oder unvollständige Angaben, oder unterlassene Mitteilungen von Änderungen, können zu Strafe und Rückforderung der Leistung führen.

Повідомлення про призначення та обмеження пільг, інструкція про правові наслідки неправдивої або неповної інформації: Для надання пільг за AsylbLG необхідно, щоб бенефіціар виконав свій обов'язок співпрацювати відповідно до §§ 60 ff SGB I. Це означає, що бенефіціар співпрацює в з'ясуванні фактів і у визначенні умов соціальної вигоди і надає правдиву інформацію. Неправильна або неповна інформація або неповідомлення про зміни може призвести до штрафу або юридичної вимоги відшкодувати пільги.

Erklärung (Заява):

Die vorstehenden Angaben habe/n ich/ wir wahrheitsgemäß gemacht.
(Я / ми правдиво надали вищезазначену інформацію)

Ort, Datum (Місце і дата)

Unterschrift Antragsteller (in) (Підпис Заявника (ці))

Ort, Datum (Місце і дата)

Unterschrift 2. Antragsteller (in) (Підпис 2. Заявника (ці))

Falls vom Leistungsempfänger nicht selbst oder nicht vollständig ausgefüllt
(У випадку, якщо заявник заповнив несамотійно)

Ort, Datum

Name, Anschrift, ggfs. Dienststelle des Aufnehmenden

Name: _____

Vorname: _____

Geb. Datum: _____

Adresse: _____

Zahlungsauftrag

Ich beauftrage hiermit die untere Aufnahmebehörde des Landratsamts Enzkreis, die mir und meinen Angehörigen zustehenden Geldleistungen vom Zeitpunkt der erstmaligen Bewilligung bis auf weiteres auf mein Girokonto

IBAN: _____ BIC: _____

bei der _____

zu überweisen.

Rückbuchungs- und Auskunftsvollmacht

Gleichzeitig bevollmächtige ich die untere Aufnahmebehörde des Landratsamts Enzkreis - auch mit Wirkung gegenüber meinen Erben - zu Unrecht überwiesene Beträge von dem o.g Konto abzubuchen, soweit sie dem Konto verfügbar sind. Für die Rückzahlung der Beträge (auch noch eingehender Beträge) bevollmächtige ich die untere Aufnahmebehörde des Landratsamts Enzkreis, das Konto vorläufig durch die Bank sperren zu lassen. Außerdem ermächtige ich die Bank, unter Befreiung vom Bankgeheimnis der unteren Aufnahmebehörde des Landratsamts Enzkreis jede Auskunft über die Höhe meines Guthabens sowie die Bewegung auf dem vorgenannten Konto während des letzten halben Jahres zu erteilen. Während der Dauer der Hilfestellung ist ein Widerruf dieser Erklärung nur mit Zustimmung der unteren Aufnahmebehörde des Landratsamts Enzkreis verbindlich.

Ich wurde außerdem darauf hingewiesen, dass die untere Aufnahmebehörde des Landratsamts Enzkreis für den Fall, dass es den konkreten Verdacht hegt, dass ich zu einem Geldinstitut, das ich nicht angegeben habe, eine Bankverbindung unterhalte, auch ohne Kenntnis oder Angabe einer Kontonummer eine Anfrage an anderen Banken richten kann.

Für diesen Fall bin ich mit einer Auskunftserteilung ausdrücklich einverstanden und beauftrage das betreffende Geldinstitut widerruflich, der unteren Aufnahmebehörde des Landratsamts Enzkreis die bestehende Bankverbindung offen zu legen und die jeweilige(n) Kontonummer(n) mit Kontostand zu nennen.

Ort, Datum

(Unterschrift des Kontoinhabers oder seines gesetzlichen Vertreters)

Merkblatt zum Antrag auf Asylbewerberleistungen

Füllen Sie den Antrag bitte vollständig aus.

Legen Sie dem Antrag bitte insbesondere folgende Anlagen bei:

- Kopie aller Ausweispapiere
- sonstige Nachweise über Vermögen oder Einkommen
- Meldebescheinigung
- Mietvertrag und Mietbescheinigung (sofern ein Mietverhältnis besteht).
- Die Mietbescheinigung können Sie auf der Homepage des Enzkreis herunterladen. Bitte beachten Sie das Merkblatt zu den angemessenen Wohnungskosten.

Sofern Sie weitere Informationen benötigen oder Hilfe beim Ausfüllen des Antrags brauchen, wenden Sie sich bitte entweder an die **Sozialbetreuung** vor Ort **oder** an das **Integrationsmanagement** in der Gemeinde.

- Die Sozialbetreuung ist zuständig, wenn Sie in einer vorläufigen Unterbringung des Enzkreis untergebracht sind.
- Das Integrationsmanagement ist zuständig, wenn Sie in einer privaten Wohnung oder einer bereitgestellten Wohnung einer Gemeinde wohnen

Lassen Sie den vollständig ausgefüllten Antrag bitte Ihrer zuständigen Sachbearbeitung zukommen. Entweder per Post, über die Sozialbetreuung, das Integrationsmanagement oder persönlich nach Terminvereinbarung.

Das Amt für Migration und Flüchtlinge bearbeitet Ihren Antrag so schnell wie möglich. Sie erhalten dann per Post einen entsprechenden Leistungsbescheid, aus dem Ihr Leistungsanspruch ersichtlich ist. **Ihre Leistungen erhalten Sie grundsätzlich als Überweisung auf Ihr Konto.**

Falls Sie noch kein Konto besitzen, eröffnen Sie bitte so schnell wie möglich eines bei einem Bankinstitut. Wenn Sie hierzu weitere Informationen benötigen, können Sie sich an die Sozialbetreuung oder das Integrationsmanagement wenden. Falls Sie kein Konto eröffnen können, legen Sie bitte Ihrer zuständigen Sachbearbeitung den Nachweis vor. Ihr Sachbearbeiter informiert Sie wie Ihre Leistungen zukünftig ausgezahlt werden. Näheres hierzu – neben den Kontaktdaten und Sprechzeiten Ihres Sachbearbeiters - finden Sie auch im Leistungsbescheid.

Zum Leistungsspektrum der medizinischen Versorgung von Leistungsberechtigten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Personen, die Leistungen nach dem AsylbLG erhalten, wird im Bereich der Gesundheitsleistungen eine Basisversorgung gewährt. Diese umfasst Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt. Die medizinische Akutversorgung ist begrenzt auf die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände einschließlich der dazu notwendigen Versorgung mit Arznei- und Verbandsmitteln. Erfasst sind auch medizinisch gebotene Vorsorgeuntersuchungen sowie amtlich empfohlene Schutzimpfungen.

Bei Personen mit „besonderen Bedürfnissen“, beispielsweise nach Folter, Vergewaltigung oder sonstiger psychischer oder physischer schwerer Gewalt, kann darüber hinaus eine weitergehende medizinische Versorgung und gegebenenfalls Psychotherapie nach Genehmigung durch die zuständige Sachbearbeitung erfolgen. Gleiches gilt für Heilmittel, die – außer bei Schwangeren – ebenso genehmigungspflichtig sind.

Werdende Mütter und Wöchnerinnen erhalten „ärztliche und pflegerische“ Hilfe und Betreuung, Hebammenhilfe sowie Arznei-, Verband- und Heilmittel „entsprechend“ den Bestimmungen der gesetzlichen Regelversorgung.

Informieren Sie bitte sofort die zuständige Sachbearbeitung bei **Änderungen Ihrer persönlichen oder wirtschaftlichen Verhältnisse**, zum Beispiel:

- wenn die Gültigkeit Ihrer Ausweispapiere verlängert wird
- wenn sich Ihr Aufenthaltsstatus ändert
- wenn Sie zu arbeiten beginnen (VOR Arbeitsantritt!)
- bei sonstigem Einkommen (z.B. Rentenansprüche, Krankengeld, Unterhaltsansprüche)
- bei Vermögen (z.B. PKW, Barbeträge, Hausgrundstück)
- wenn Sie ein Kind erwarten und sobald das Kind geboren wurde

Wenden Sie sich bitte für weitere Informationen an ukraine-leistungen@enzkreis.de