



Antrag auf Weiterbewilligung von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

Für _____ Antrag ausgegeben am: _____
(Name, Vorname)

wird folgende Leistung beantragt:

- Grundleistungen** nach § 3 AsylbLG // **Analogleistungen** nach § 2 AsylbLG
- Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt**
(Leistungen nach § 4 AsylbLG)
- Sonstige Leistungen** nach § 6 AsylbLG
(zur Sicherung des Lebensunterhalts oder der Gesundheit, Deckung von besonderen Bedürfnissen von Kindern, zur Erfüllung einer verwaltungsrechtlichen Mitwirkungsverpflichtung)

Eingangsstempel Landratsamt Miesbach

in Form von

I. Persönliche Verhältnisse

| Angaben zur Person | Antragsteller(in) | Ehe-/Lebenspartner(in) |
|---|---|---|
| Familienname | | |
| Vorname | | |
| Geburtsname | | |
| Geburtsdatum | | |
| Geburtsort | | |
| Familienstand (wenn geschieden / getrennt lebend dann Angabe Scheidungs- / Trennungstermin) | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrenntlebend seit: | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrenntlebend seit: |
| Wohnanschrift: PLZ, Ort, Straße, Nr. | | |

| <u>weitere im Haushalt lebende Personen</u> | 1 | 2 |
|--|---|---|
| Familienname | | |
| Vorname | | |
| Geburtsdatum | | |
| Geburtsort | | |
| Familienstand | | |
| Verwandtschaftsverhältnis zum Antragsteller | | |
| Einkommen (z.B. Kindergeld, usw.) | | |
| Vermögen siehe extra Vermögenserklärung | | |

| <u>weitere im Haushalt lebende Personen</u> | 3 | 4 |
|--|---|---|
| Familienname | | |
| Vorname | | |
| Geburtsdatum | | |
| Geburtsort | | |
| Familienstand | | |
| Verwandtschaftsverhältnis zum Antragsteller | | |
| Einkommen (z.B. Kindergeld, usw.) | | |
| Vermögen siehe extra Vermögenserklärung | | |

II. Einkommen im In-/Ausland

| | Antragsteller(in) (monatlicher Betrag in EUR) | | Ehe-/Lebenspartner(in) (monatlicher Betrag in EUR) | |
|---|--|-------------------------------|--|-------------------------------|
| Einkommen (aus nichtselbständiger Tätigkeit, aus selbstständiger Tätigkeit, Gewerbe, ...) | <input type="checkbox"/> ja Art des monatlichen Einkommens: _____ Höhe: _____ | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja Art des monatlichen Einkommens: _____ Höhe: _____ | <input type="checkbox"/> nein |
| Vermögen (z.B. Sparguthaben, Zuwendung von Dritten,...) | <input type="checkbox"/> ja Art des Vermögens _____ Wert: _____ | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja Art des Vermögens _____ Wert: _____ | <input type="checkbox"/> nein |

Bitte die entsprechenden Unterlagen / Nachweise (z.B. Bescheide) beifügen.

Ich versichere, dass ich

- **auf meine Mitwirkungsverpflichtung gemäß § 9 Abs. 3 AsylbLG i.V.m. §§ 60 ff SGB I (Sozialgesetzbuch I) hingewiesen wurde und ich mir der Folgen bewusst bin und**
- **über die Folgen unwirtschaftlichen Verhaltens belehrt wurde**

Mit der Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller(in) oder
des gesetzlichen Vertreters/
Bevollmächtigten

Unterschrift Ehe- /Lebenspartner(in)

Der Antrag wurde auf Wunsch im Amt aufgenommen, die Richtigkeit wird hiermit bestätigt.

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift des Aufnehmenden