



## Antrag auf Leistungen nach dem Asylbewerbergesetz (AsylbLG)

Um sachgerecht über Ihren Antrag entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen über Sie benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig, vollständig und wahrheitsgemäß auszufüllen. Vergessen Sie nicht, den Antrag auf Seite 2 zu unterschreiben. Die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters auf Seite 2 zu bestätigen. Die geforderten Angaben sind zur Bearbeitung des Antrages und für die Prüfung der Gewährung von Leistungen nach dem AsylbLG erforderlich. Ihre Pflicht zur Mitwirkung in diesem Verfahren durch die im Antragsformular enthaltenen Angaben/Erklärungen ergibt sich aus § 9 AsylbLG i.V.m. §§ 60 ff. SGBI. Sofern Sie dieser Pflicht nicht nachkommen, kann die beantragte AsylbLG-Leistung gemäß § 66 SGBI ganz oder teilweise versagt werden, nachdem Sie auf diese Folge schriftlich hingewiesen worden und Sie Ihrer Mitwirkungspflicht nicht innerhalb einer Ihnen gesetzten angemessenen Frist nachgekommen sind.

Hinweise zum Datenschutz nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO):

Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist Ihre zuständige Sozialhilfeverwaltung. Die Daten werden erhoben, um das verwaltungsgerichtliche Verfahren durchzuführen. Rechtsgrundlage der Verarbeitung ist Art. 6 DSGVO in Verbindung mit Art. 4 Bayerisches Datenschutzgesetz (BayDSG) in Verbindung mit dem anzuwendenden Fachgesetz. Die Datenerhebung erfolgt aufgrund §§ 35 und 60 ff. SGB I i.V.m. §§ 67 ff. SGB X. Weitergehende Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie im Internet auf der Homepage (<https://www.kreis-nea.de/amt-verwaltung/oeffnungszeiten-co/formulare/dokument/a-z/D.html>) abrufen. Alternativ erhalten Sie diese Informationen auch von Ihrem zuständigen Sachbearbeiter oder vom behördlichen Datenschutzbeauftragten.

### 1. Angaben zur Person

Name .....  
Vorname .....  
Geburtsdatum .....  
Geburtsort .....  
Anschrift .....

### Ehegatte (wenn mit eingereist)

Name .....  
Vorname .....  
Geburtsdatum .....  
Geburtsort .....  
Anschrift .....

#### Kinder

1) .....  
Geb.: .....  
Anschrift: .....

2) .....  
Geb.: .....  
Anschrift: .....

3) .....  
Geb.: .....  
Anschrift: .....

4) .....  
Geb.: .....  
Anschrift: .....

Wenn zur Einreise eingeladen wurde und eine Verpflichtungserklärung abgegeben wurde, wird um genaue Angaben/Belege hierüber gebeten.

### 2. Angaben über bereits bewilligte oder beantragte Sozialhilfeleistungen

(Genauere Angaben/Belege über Art/Höhe und Leistungsträger)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Kindergeld            | <input type="checkbox"/> Rente aus .....   |
| <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I/II | <input type="checkbox"/> Krankengeld ..... |
| <input type="checkbox"/> Wohngeld              | <input type="checkbox"/> .....             |

**3. Angaben über mitgeführte Barmittel/Vermögen** (bitte ankreuzen (x) und ergänzen; sofern eine der unten genannten Fragen mit „JA“ beantwortet wird sind entsprechende **Nachweise hierüber beizufügen!**)

	<b>JA</b>	<b>NEIN</b>
Ich habe Sparratenverträge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe ein Sparbuch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Bargeld i. H. v. _____ €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe ein Bankschließfach/-tresorfach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe ein Kraftfahrzeug (gilt auch für nicht zugelassene Fahrzeuge)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich beziehe Renten oder sonstiges Einkommen aus dem Ausland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Grundvermögen im In- oder Ausland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe sonstige Vermögen (Schmuck, Wertgegenstände etc.), nämlich:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sind Sie im Besitz eines Tickets für den Rückflug oder die Weiterreise?     **JA**     **NEIN**

**4. Einkommensverhältnisse des Antragstellers und seiner Angehörigen**

(Bitte Nachweise anfügen)

Art des Einkommens Euro monatlich:

**Antragsteller/in:**

Arbeitslohn	
Arbeitslosengeld I/II	
Kindergeld	
BAföG/BAB	
Unterhalt	
sonstige Einkünfte	

**Ehegatte:**

Arbeitslohn	
Arbeitslosengeld I/II	
Kindergeld	
BAföG/BAB	
Unterhalt	
sonstige Einkünfte	

**weitere Haushaltsmitglieder:**

1. Person	
Familienname	
Arbeitslohn	
Arbeitslosengeld I/II	
Kindergeld	
BAföG/BAB	
Unterhalt	
sonstige Einkünfte	

2. Person	
Familienname	
Arbeitslohn	
Arbeitslosengeld I/II	
Kindergeld	
BAföG/BAB	
Unterhalt	
sonstige Einkünfte	

## 5. Erklärung

Ich bin am \_\_\_\_\_ eingereist. Ich bin mittellos und beantrage Hilfeleistung nach den Richtlinien des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG). Ich habe kein Einkommen und verfüge auch über kein verwertbares Vermögen. Ich bin außerstande, den Unterhalt für mich/uns zu besorgen. Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, alle Änderungen, die für die Bewilligung der Hilfe maßgebend sind, unverzüglich und unaufgefordert der Sozialhilfeverwaltung des Landratsamtes Neustadt a.d.Aisch mitzuteilen. Mit ist bekannt, dass ich mich durch unvollständige oder unwahre Angaben strafbar mache und zu Unrecht bezogene Leistungen erstatten muss. Den behandelnden Arzt, die Kliniken und ärztlichen Gutachten entbinde ich hiermit gegenüber dem Sozialhilfeträger von der ärztlichen Schweigepflicht. Die vorstehenden Angaben habe ich verstanden!

Ich bestätige ausdrücklich, davon unterrichtet worden zu sein, dass ich jede Änderung der Familien-, Einkommens und Vermögensverhältnisse, vorübergehende Abwesenheit vom Wohnort, Krankenhausaufenthalte usw. (auch von Haushaltsangehörigen) unverzüglich und unaufgefordert der die Leistung gewährenden Behörde mitzuteilen habe (§60 Abs. 1 Nr. 2 SGB I).

Die Aufnahme jeder Arbeit, auch einer Gelegenheitsarbeit usw., werde ich vor Aufnahme der Arbeit, spätestens aber binnen 3 Tagen nach der Arbeitsaufnahme, ebenfalls sofort anzeigen.

## 6. Zu gewährende Geldleistungen sollen auf folgendes Konto überwiesen werden:

Kontoinhaber	<input type="text"/>	IBAN	DE <input type="text"/>
Kreditinstitut	<input type="text"/>	BIC	<input type="text"/>

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers

\_\_\_\_\_  
(ggf.) Ehegatte

\_\_\_\_\_  
(ggf.) Unterschrift Sprachvermittler

Hinweise zum Datenschutz nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist Ihre zuständige Fahrerlaubnisbehörde. Die Daten werden erhoben, um das fahrerlaubnisrechtliche Verfahren durchzuführen. Rechtsgrundlage der Verarbeitung ist Art. 6 Abs. 1 Buchstabe e) DSGVO in Verbindung mit Art. 4 Bayer. Datenschutzgesetz (BayDSG) in Verbindung mit dem anzuwendenden Fachgesetz. Weitergehende Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie im Internet auf der Homepage der zuständigen Fahrerlaubnisbehörde (im Falle des Landratsamtes Neustadt a.d.Aisch-Bad Windsheim: <https://www.kreis-nea.de> >> Amt & Verwaltung >> Öffnungszeiten & Co >> Formulare >> Themen >> D (Datenschutz – Informationen gem. DSGVO) abrufen. Alternativ erhalten Sie diese Informationen auch von Ihrer zuständigen Sachbearbeitung.