



Antrag auf Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

Hinweis

Die Erhebung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten erfolgt aufgrund §§ 7, 15 Asylgesetz (AsylG) i.V.m. den einschlägigen landesrechtlichen Datenschutzvorschriften. Bitte belegen Sie soweit möglich Ihre Angaben, insbesondere diejenigen über Einkommen und Vermögen (z. B. durch Verdienstbescheinigungen, Leistungsbescheide, Sparbücher, Kontoauszüge u. ä.)

1. Beantragte Leistung

☐ Grundleistungen gem. § 3 AsylbLG

- | | |
|-------------------------------------|---|
| ☐ Ernährung | ☐ Kleidung |
| ☐ Unterkunft | ☐ Gesundheitspflege |
| ☐ Heizung | ☐ Gebrauchs-/Verbrauchsgüter des Haushalts |

☐ Leistungen nach § 4 AsylbLG aufgrund

☐ Krankheit

Erkrankung

☐ Schwangerschaft

Derzeitige Schwangerschaftswoche

(Voraussichtl.) Entbindungstermin

☐ Sonstige Leistungen
nach § 6 AsylbLG

☐ Leistungen in
besonderen
Fällen nach § 2
AsylbLG

2. Persönliche Verhältnisse

	Antragstellende Person - Haushaltsvorstand	Ehegatte/Verpartnerte Person in eheähnlicher Gemeinschaft, Lebenspartnerschaft
Familienname		
Vorname		
Geburt - Datum		
- Ort		
- Staat		
Geschlecht	☐ männlich ☐ divers ☐ weiblich ☐ keine Angaben	☐ männlich ☐ divers ☐ weiblich ☐ keine Angaben
Familienstand	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ in eingetragener Lebenspartnerschaft ☐ geschieden ☐ verwitwet ☐ getrennt lebend ☐ eheähnliche Gemeinschaft	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ in eingetragener Lebenspartnerschaft ☐ geschieden ☐ verwitwet ☐ getrennt lebend ☐ eheähnliche Gemeinschaft
Staatsangehörigkeit/en		
Religion		
Derzeitige Unterbringung	☐ Aufnahmeeinrichtung ☐ Gemeinschaftsunterkunft ☐ Sonstige Unterkunft Straße _____ Hausnummer _____ PLZ _____ Ort _____	☐ Aufnahmeeinrichtung ☐ Gemeinschaftsunterkunft ☐ Sonstige Unterkunft Straße _____ Hausnummer _____ PLZ _____ Ort _____
Datum Einreise/ Grenzübertritt		
Aufenthaltstitel	☐ Aufenthaltsgestattung (§ 55 AsylG) ☐ Visum (§ 6 AufenthG) ☐ Aufenthaltserlaubnis gemäß ☐ Duldung gemäß _____ AufenthG Datum Erstaussstellung _____	☐ Aufenthaltsgestattung (§ 55 AsylG) ☐ Visum (§ 6 AufenthG) ☐ Aufenthaltserlaubnis gemäß ☐ Duldung gemäß _____ AufenthG Datum Erstaussstellung _____
Datum Asylantrag		
Sind Sie vollziehbar zur Ausreise verpflichtet?	☐ nein ☐ ja	☐ nein ☐ ja
Hat das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge über Ihren Asylantrag entschieden?	☐ nein ☐ ja, der Antrag wurde ☐ befürwortet ☐ abgelehnt am _____ Datum (TT.MM.JJJJ)	☐ nein ☐ ja, der Antrag wurde ☐ befürwortet ☐ abgelehnt am _____ Datum (TT.MM.JJJJ)
Haben Sie Klage gegen diese Entscheidung erhoben?	☐ nein ☐ ja Verwaltungsgericht _____ Aktenzeichen _____ Straße _____ Hausnummer _____ PLZ _____ Ort _____	☐ nein ☐ ja Verwaltungsgericht _____ Aktenzeichen _____ Straße _____ Hausnummer _____ PLZ _____ Ort _____

3. Beschäftigungsverhältnisse

	Antragstellende Person - Haushaltsvorstand		Ehegatte/Verpartnerte Person in eheähnlicher Gemeinschaft, Lebenspartnerschaft	
Zeitraum - von				
- bis				
Arbeitgebende Person (Firma, Name, Anschrift)				
Beendigungsgrund				
Zuständige Krankenkasse	Name Straße Hausnummer PLZ Ort		Name Straße Hausnummer PLZ Ort	
Sind Sie derzeit arbeitslos?	☐ nein ☐ ja		☐ nein ☐ ja	
Beziehen Sie Arbeitslosengeld?	☐ nein ☐ ja (Bitte Bescheide vorlegen) Name der Behörde Straße Hausnummer PLZ Ort		☐ nein ☐ ja (Bitte Bescheide vorlegen) Name der Behörde Straße Hausnummer PLZ Ort	

4. Kranken-/Pflegeversicherung

	Antragstellende Person - Haushaltsvorstand		Ehegatte/Verpartnerte Person in eheähnlicher Gemeinschaft, Lebenspartnerschaft	
Haben Sie eine Kranken-/Pflegeversicherung?	☐ nein ☐ ja		☐ nein ☐ ja	
	Name des Versicherungsunternehmens Straße Hausnummer PLZ Ort Monatlicher Beitrag €		Name des Versicherungsunternehmens Straße Hausnummer PLZ Ort Monatlicher Beitrag €	

5. Familienangehörige (im Haushalt der "Antragstellenden Person")

	Person			
	1	2	3	4
Familienname				
Vorname				
Geburt				
- Datum				
- Ort				
- Staat				
Geschlecht	☐ männl. ☐ divers ☐ weibl. ☐ keine Angabe	☐ männl. ☐ divers ☐ weibl. ☐ keine Angabe	☐ männl. ☐ divers ☐ weibl. ☐ keine Angabe	☐ männl. ☐ divers ☐ weibl. ☐ keine Angabe
Familienstand				
Staatsangehörigkeit/en				
Religion				
Stellung zur "Antragstellenden Person"				
Datum Einreise/ Grenzübertritt				
Art und Anschrift der derzeitigen Unterbringung (z. B. Aufnahmeeinrichtung, Gemeinschafts- unterkunft)				
Aufenthaltstitel				
Datum Asylantrag				
Sind Sie vollziehbar zur Ausreise verpflichtet?	☐ nein ☐ ja	☐ nein ☐ ja	☐ nein ☐ ja	☐ nein ☐ ja
Hat das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge über Ihren Asylantrag entschieden?	☐ nein ☐ ja, der Antrag wurde ☐ befürwortet ☐ abgelehnt am Datum (TT.MM.JJJJ)	☐ nein ☐ ja, der Antrag wurde ☐ befürwortet ☐ abgelehnt am Datum (TT.MM.JJJJ)	☐ nein ☐ ja, der Antrag wurde ☐ befürwortet ☐ abgelehnt am Datum (TT.MM.JJJJ)	☐ nein ☐ ja, der Antrag wurde ☐ befürwortet ☐ abgelehnt am Datum (TT.MM.JJJJ)
Haben Sie Klage gegen diese Entscheidung erhoben?	☐ nein ☐ ja Verwaltungsgericht	☐ nein ☐ ja Verwaltungsgericht	☐ nein ☐ ja Verwaltungsgericht	☐ nein ☐ ja Verwaltungsgericht
	Aktenzeichen	Aktenzeichen	Aktenzeichen	Aktenzeichen

6. Beschäftigungsverhältnisse

	Person			
	1	2	3	4
Zeitraum				
- von				
- bis				
Arbeitgeber/in (Name, Anschrift)				

7. Monatliches Einkommen

	Antragstellende Person	Ehegatte/ Lebensgefährte	Person			
			1	2	3	4
Lohn/Gehalt	€	€	€	€	€	€
Selbstständige Tätigkeit	€	€	€	€	€	€
Kindergeld	€	€	€	€	€	€
Krankengeld	€	€	€	€	€	€
Arbeitslosengeld	€	€	€	€	€	€
Unterhalt von Angehörigen	€	€	€	€	€	€
	€	€	€	€	€	€
	€	€	€	€	€	€
	€	€	€	€	€	€

8. Vermögensverhältnisse

	Antragstellende Person	Ehegatte/ Lebensgefährte	Person			
			1	2	3	4
Bargeld	€	€	€	€	€	€
Bank-/Sparguthaben	€	€	€	€	€	€
Kraftfahrzeug	€	€	€	€	€	€
	€	€	€	€	€	€
	€	€	€	€	€	€
	€	€	€	€	€	€
Kein Vermögen vorhanden	☐	☐	☐	☐	☐	☐

9. Unterhaltspflichtige Personen gegenüber der "Antragstellenden Person"

(Hinweis: Hierunter fallen z. B. getrennt lebende oder geschiedene Ehegatten und eheliche, nichteheliche, als ehelich erklärte, adoptierte Kinder, sowie Ihre Eltern. Bitte geben Sie hier nur Personen an, die nicht bereits unter Nr. 5 aufgeführt sind.)

	1	2	3	4
Familienname				
Vorname				
Geburtsdatum				
Familienstand	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ in eingetragener Lebenspartnerschaft ☐ geschieden ☐ verwitwet ☐ getrennt lebend ☐ eheähnliche Gemeinschaft	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ in eingetragener Lebenspartnerschaft ☐ geschieden ☐ verwitwet ☐ getrennt lebend ☐ eheähnliche Gemeinschaft	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ in eingetragener Lebenspartnerschaft ☐ geschieden ☐ verwitwet ☐ getrennt lebend ☐ eheähnliche Gemeinschaft	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ in eingetragener Lebenspartnerschaft ☐ geschieden ☐ verwitwet ☐ getrennt lebend ☐ eheähnliche Gemeinschaft
Verwandtschafts-verhältnis zur "Antragstellenden Person"				
Adresse (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Telefonnummer, ggf. Telefax, E-Mail-Adresse)				

10. Wohnung

Größe	Anzahl der Räume		Monatliche Mieteinnahmen €	
	Wohnfläche - insgesamt	m ²		
	- davon gewerblich genutzt	m ²		
	- davon untervermietet	m ²		
Ausstattung	☐ Bad ☐ Dusche	☐ Sammelheizung ☐ Einzelöfen	☐ Fernheizung ☐ Etagenheizung	Anzahl Beheizte Räume
Heizung/Warmwasser-versorgung	Brennstoff für Heizung/Öfen	☐ Strom ☐ Gas	☐ Kohle ☐ Koks	☐ Öl ☐ Holz/Holzpellets
	Art der Warmwasserversorgung	☐ Über Zentralheizung ☐ Über Boiler/Therme	☐ Gas ☐ Strom	
	Mietkosten	Kaltmiete Heizkosten Warmwasserversorgung sonstige Nebenkosten	€ € € €	☐ Die Kosten für die Warmwasserversorgung sind in den Heizkosten enthalten.

11. Leistungsbezug in der Vergangenheit

Haben Sie in der Vergangenheit schon einmal Leistungen nach dem AsylbLG, Bundessozialhilfegesetz (BSHG), Sozialgesetzbuch, 2. Buch (SGB II) oder dem Sozialgesetzbuch, 12. Buch (SGB XII) bezogen?

☐ nein

☐ ja

Zeitraum - von				
- bis				
bezogene Leistung				
Bewilligungs- behörde				

12. Bankverbindung

Konto inhabende Person: Familienname		Vorname	
IBAN	BIC	Name des Kreditinstituts	

13. Ergänzungen

Die Angaben sind vollständig und richtig. Ich bestätige ausdrücklich, jede Änderung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse, vorübergehende Abwesenheit vom Wohnort, Krankenhausaufenthalte und ähnliches (auch von Haushaltsangehörigen) unverzüglich und unaufgefordert der oben genannten Behörde mitzuteilen. Die Aufnahme jeglicher Arbeitsverhältnisse, auch geringfügig und/oder befristet, ist vor Aufnahme der Tätigkeit, spätestens jedoch 3 Werktage danach anzuzeigen.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum	Unterschrift	Anlagen
------------	--------------	---------

Die **Datenschutzhinweise** des Fachbereichs Zuwanderung und Flüchtlinge zur Erhebung von personenbezogenen Daten nach Art. 13 und 14 der Datenschutz-Grundverordnung habe ich erhalten, verstanden und stimme der Erhebung und Verarbeitung meiner Daten zu. Über meine Rechte wurde ich belehrt.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller