

Hinweis: Nach § 8a AsylbLG ist die Aufnahme einer die Aufnahme einer unselbstständigen oder selbständigen Erwerbstätigkeit innerhalb von drei Tagen der zuständigen Behörde zu melden. Ferner sind alle Änderungen Ihrer Einkommens- und Vermögensverhältnisse anzugeben.

**Antrag auf die Gewährung von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)**  
**hier für: Flüchtlinge aus der Ukraine**

Aufenthaltsgrund	Flucht vor Krieg/Bürgerkrieg	
Ankunft in Jena		
Unterbringung	Gemeinschaftsunterkunft/Interimswohnung der Stadt Jena (seit: _____)	private Unterbringung/eigener Mietvertrag (seit: _____)
Geplante Aufenthaltszeit in Jena	<input type="checkbox"/> längerfristiger Aufenthalt	<input type="checkbox"/> kurzfristiger Aufenthalt Weiterreise (geplant) am: _____

**derzeit untergebracht bei Name / Anschrift / Adresse der Unterkunft:**

I. Persönliche Verhältnisse	Antragsteller/Haushaltsvorstand	Ehegatte/Partner
Familienname (ggf. auch frühere Namen)		
Vorname		
Geschlecht		
Anschrift (aktuell)		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Geburtsland		
Staatszugehörigkeit		
Familienstand		
Ausweisdokument	Art/Nr.:	Art/Nr.:
Kinder (bis 25 Jahre erfassen) (ab 25 Jahren eigenen Antrag stellen)	Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort und – land, Nationalität	
	Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort und – land, Nationalität	
	Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort und – land, Nationalität	
	Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort und – land, Nationalität	
	Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort und – land, Nationalität	

Weitere Personen der Haushaltsgemeinschaft (bis 25 Jahre erfassen) (ab 25 Jahren eigenen Antrag stellen)	Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort und – land, Nationalität, Verhältnis zum Antragsteller
	Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort und – land, Nationalität

II. Angaben über die wirtschaftlichen Verhältnisse des Antragstellers und der Angehörigen		
<b>Einkommen</b> (Art des Einkommens)	<b>Antragsteller/Haushaltsvorstand</b> EUR	<b>Ehegatte/Partner</b> EUR
<b>Einkommen</b> (Art des Einkommens)	<b>Kind/Familienangehöriger</b> (NAME: _____) EUR	<b>Kind/Familienangehöriger</b> (NAME: _____) EUR
<b>Vermögen/Bargeld</b>		
Antragsteller/ Haushaltsvorstand		
Ehegatte/Partner		
Kind		
Sonstiger Haushaltsangehöriger		
Sonstiger Haushaltsangehöriger		
<b>III. Krankenversicherung</b>	AOK plus-Anmeldung erwünscht	
X	Ich haben keinen Antrag auf Sozialleistungen (hier: Leistungen nach dem AsylbLG) bei anderen Behörden gestellt	
	Zusätzlich beantrage ich sonstige Leistungen nach § 6 AsylbLG	Ansprüche gegenüber Dritten
Begründung:		

**Erklärung und datenschutzrechtlicher Hinweis**

Ich/wir versichere/versichern die Wahrheit und Vollständigkeit meiner/unserer Angaben. Insbesondere wurden alle Einkünfte und Vermögenswerte, auch der in meiner/unserer Haushaltsgemeinschaft lebenden Angehörigen lückenlos angegeben zu haben. Mir/uns ist bekannt, das ich mich/wir uns wegen unrichtiger und unvollständiger Angaben strafbar machen (§ 263 StGB – Betrug) und zu Unrecht empfangene Leistungen zurückerstatten muss/müssen.

Über meine/unserer Mitwirkungspflicht, die Grenzen der Mitwirkung und die Folgen fehlender Mitwirkung nach § 60 ff. SGB I, § 7 Abs. 4 AsylbLG wurde ich/wurden wir unterrichtet. Es besteht die Verpflichtung, alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erforderlich sind. Insbesondere Änderungen in der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse, Umzug in eine andere Wohnung/Unterkunft, den Wegzug aus Jena, Krankenhausaufenthalte, die Aufnahme einer Arbeit (auch Gelegenheitsarbeit) sind dem Sozialamt gegenüber unverzüglich und unaufgefordert mitzuteilen.

Die Angaben in diesem Antrag werden aufgrund der §§ 60-65 SGB I, § 7 Abs. 4 AsylbLG erhoben. Sie werden zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen benötigt. Werden keine, unvollständige oder nicht alle erforderlichen Angaben gemacht, kann die beantragte Leistung ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden (§ 66 SGB I).

Personenbezogene Daten werden im gesetzlich zulässigen Rahmen gespeichert. Sie können in anonymisierter Form auch für statistische Zwecke verwendet werden.

Ich/wir wurden darüber informiert, dass ich/wir gemäß § 5 AsylbLG verpflichtet bin/sind, gemeinnützige Arbeit zu leisten. Die Leistungen können versagt werden, wenn ich/wir dieser Verpflichtung nicht nachkomme/nachkommen.

Ort, PLZ, Datum

Unterschrift/en Antragsteller/Partner

**Beizubringende Unterlagen**

	Dokumente	Hinweis
XX	Passkopien (aller Familienangehörigen)	postalisch zu übermitteln an: Lutherplatz 3, 07743 Jena oder via E-Mail an: <a href="mailto:fd-soziales@jena.de">fd-soziales@jena.de</a>
XX	Meldebescheinigung Bürgeramt	postalisch zu übermitteln an: Lutherplatz 3, 07743 Jena oder via E-Mail an: <a href="mailto:fd-soziales@jena.de">fd-soziales@jena.de</a>
XX	Kopien Kontoauszüge (so Konto vorhanden) -vollständig und lückenlos-	postalisch zu übermitteln an: Lutherplatz 3, 07743 Jena oder via E-Mail an: <a href="mailto:fd-soziales@jena.de">fd-soziales@jena.de</a>
XX	unterschiedenes Merkblatt „Merkblatt zur Gewährung von Sozialhilfeleistungen nach SGB XII & AsylbLG“ -> bitte Namen gut lesbar vermerken	postalisch zu übermitteln an: Lutherplatz 3, 07743 Jena oder via E-Mail an: <a href="mailto:fd-soziales@jena.de">fd-soziales@jena.de</a>
XX	unterschiedenes Merkblatt „Hinweisblatt zur Datenerhebung und Datennutzung für die Gesundheitsversorgung nach dem AsylbLG mittels elektronischer Gesundheitskarte -> bitte Namen gut lesbar vermerken	postalisch an: Spitzweidenweg 107, 07743 Jena oder via E-Mail an: <a href="mailto:fluechtlinge@jena.de">fluechtlinge@jena.de</a>
XX	Aktuelle Passbilder zur Anmeldung bei der Krankenkasse -> je ein Passbild pro Person des Haushaltes -> bitte Name, Vorname und Geburtsdatum gut lesbar auf der Rückseite des Fotos vermerken	Nur postalisch im Original an: Spitzweidenweg 107, 07743 Jena