

Anlage

zur Überprüfung, ob eine Verantwortungs- und Einstehensgemeinschaft („ähnliche Gemeinschaft“) vorliegt (zu Abschnitt 2.2 des Hauptantrags)



Zutreffendes bitte ankreuzen



Weitere Informationen finden Sie in den Ausfüllhinweisen

Die Ausfüllhinweise und weiteren Anlagen finden Sie im Internet unter www.arbeitsagentur.de.

1. Persönliche Daten

1.1 Meine persönlichen Daten

Anrede <i>Frau</i>	Vorname [REDACTED]
Familienname [REDACTED]	Geburtsdatum [REDACTED]
Nummer der Bedarfsgemeinschaft (falls vorhanden)	

1.2 Daten der sonstigen nicht verwandten Person, die in meinem Haushalt lebt

Anrede <i>Herr</i>	Vorname [REDACTED]
Familienname [REDACTED]	Geburtsdatum [REDACTED]
<input type="checkbox"/> Die Person ist meine Partnerin/mein Partner.	

2. Vermutung einer Verantwortungs- und Einstehensgemeinschaft [?]

<input type="checkbox"/> Ich lebe länger als ein Jahr mit der oben genannten Person in einem gemeinsamen Haushalt.
<input type="checkbox"/> Ich lebe mit der oben genannten Person und mindestens einem gemeinsamen Kind zusammen.
<input type="checkbox"/> Ich und die oben genannte Person versorgen gemeinsam mindestens ein Kind oder eine Angehörige/einen Angehörigen im Haushalt.
<input type="checkbox"/> Ich bin befugt, über das Einkommen oder das Vermögen der oben genannten Person zu verfügen.
► Sofern eine der vorgenannten Aussagen auf Sie zutrifft, wird vermutet, dass Sie mit der oben genannten Person in einer Verantwortungs- und Einstehensgemeinschaft leben.

3. Gründe gegen eine Verantwortungs- und Einstehensgemeinschaft

Gründe, weshalb ich – nach meiner Einschätzung – mit der oben genannten Person keine Verantwortungs- und Einstehensgemeinschaft bilde:

► Sofern Sie für Ihre Angaben mehr Platz benötigen, als im Formular vorgesehen ist, verwenden Sie bitte die Rückseite. Die Gründe sind nachzuweisen und zu belegen.

Es lebt jeder von seinem eigenem Geld. Aus gesundheitlichen Gründen ~~leben~~ Wenn Sie wollen können Sie kommen und die Wohnverhältnisse

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis (siehe Merkblatt SGB II). Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60-65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen nach dem SGB II erhoben.

Ich bestätige, dass die Angaben richtig sind.

Ort/Datum <i>Menden den 22.06.2016</i>	Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller (bei Minderjährigen: Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreters) [REDACTED]
---	--



VE

Bearbeitungsvermerke
Nur vom Jobcenter auszufüllen

Eingangsstempel

Dienststelle

Team