

Personliche Vorsprechen:  
Neumarkt 5, 58706 Menden



2

**jobcenter**  
Märkischer Kreis

Jobcenter Märkischer Kreis, Neumarkt 5, 58706 Menden

OE 2FF3 4C70 03 A006 7EF2  
DV 01.20 0,95 Deutsche Post



Frau  
[redacted]  
[redacted] Menden

Mein Zeichen: 430  
BG-Nummer: 35502//00 [redacted]  
(Bei jeder Antwort bitte angeben)

Name: Frau La [redacted]  
Telefon: +492373/91724-13  
Telefax: 49 2373 9172499  
E-Mail: Jobcenter-Maerkischer-  
Kreis.Team-430@jobcenter-  
ge.de  
Datum: 22.01.2020

### Aufforderung zur Mitwirkung

Sehr geehrte Frau [redacted]

Sie haben Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) beantragt.

Es ist zu überprüfen, ob und inwieweit für Sie ein Anspruch auf Leistungen besteht beziehungsweise bestanden hat.

Folgende Unterlagen beziehungsweise Angaben werden hierzu noch benötigt:

- Anlage EK
- Anlage VM

Bitte reichen Sie diese bis **08.02.2020** ein.

#### Bitte beachten Sie:

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind und Änderungen in den Verhältnissen unverzüglich mitzuteilen (§ 60 Erstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB I).

Haben Sie bis zum genannten Termin nicht reagiert oder die erforderlichen Unterlagen nicht eingereicht, können die Geldleistungen ganz versagt werden, bis Sie die Mitwirkung nachholen (§§ 60, 66, 67 SGB I). Dies bedeutet, dass Sie keine Leistungen erhalten.

alagno\_aufforderung\_v19.03.01.00.03.00\_v12\_19.03.2019

Dienstgebäude  
Neumarkt 5  
58706 Menden

Telefon  
+49800/666-4888  
Telefax  
+492373/9172-499  
Internet  
www.jobcenter-mk.de

Öffnungszeiten

Bankverbindung  
BA-Service-Haus  
Bundesbank  
BIC: MARKDEF1760  
IBAN: DE507600000076001617



Mit freundlichen Grüßen

Jobcenter Märkischer Kreis

Dieses Schreiben wurde maschinell erstellt und ist auch ohne Unterschrift wirksam.

**Schon gewusst?**

**Wichtige Anliegen können Sie auch einfach online erledigen:**

**[www.jobcenter.digital](http://www.jobcenter.digital)**

Anlagen

Antwortschreiben

Gesetzestexte zu Ihrer Information

Anlage EK (Anzahl: 1)

Anlage VM (Anzahl: 1)

Hinweis:

Bitte reichen Sie die Unterlagen/Nachweise ausschließlich in Kopie ein. Die eingereichten Unterlagen werden nach einer kurzen Aufbewahrungsfrist endgültig vernichtet.

Name, Vorname, Geburtsdatum  
Linke, Sabine, geb. 26.02.1964

Kundennummer 355D003824

Nummer der Bedarfsgemeinschaft 35502//0022949

Jobcenter Märkischer Kreis  
Neumarkt 5  
58706 Menden



2

Betreff: Ihr Schreiben vom 22.01.2020 (Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen)

Als Anlage übersende ich die von Ihnen angeforderten Unterlagen.

Sonstige Mitteilung:

Anlagen

Falls noch weitere Rückfragen erforderlich sind,  
bin ich telefonisch erreichbar unter der Nummer: \_\_\_\_\_

Ort

Datum

Unterschrift



## Gesetzestexte zu Ihrer Information

### Auszug aus dem Ersten Buch Sozialgesetzbuch (SGB I)

#### § 60 SGB I

##### Angabe von Tatsachen

- (1) Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat
1. alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen,
  2. Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen,
  3. Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen.

Satz 1 gilt entsprechend für denjenigen, der Leistungen zu erstatten hat.

- (2) Soweit für die in Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 genannten Angaben Vordrucke vorgesehen sind, sollen diese benutzt werden.

#### § 66 SGB I

##### Folgen fehlender Mitwirkung

- (1) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 60 bis 62, 65 nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert, kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind. Dies gilt entsprechend, wenn der Antragsteller oder Leistungsberechtigte in anderer Weise absichtlich die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert.
- (2) ...
- (3) Sozialleistungen dürfen wegen fehlender Mitwirkung nur versagt oder entzogen werden, nachdem der Leistungsberechtigte auf diese Folge schriftlich hingewiesen worden ist und seiner Mitwirkungspflicht nicht innerhalb einer ihm gesetzten angemessenen Frist nachgekommen ist.

#### § 67 SGB I

##### Nachholung der Mitwirkung

Wird die Mitwirkung nachgeholt und liegen die Leistungsvoraussetzungen vor, kann der Leistungsträger Sozialleistungen, die er nach § 66 versagt oder entzogen hat, nachträglich ganz oder teilweise erbringen.



# Anlage

zur Feststellung der Einkommensverhältnisse jeder in der Bedarfsgemeinschaft lebenden Person  
(zu Abschnitt 4 des Hauptantrags)



Zutreffendes  
bitte  
ankreuzen



Weitere Informationen finden  
Sie zu der jeweiligen Nummer  
in den Ausfüllhinweisen

Die Ausfüllhinweise und weiteren Anlagen finden Sie im Internet unter [www.arbeitsagentur.de](http://www.arbeitsagentur.de).

## 1. Persönliche Daten

### 1.1 Meine persönlichen Daten

Anrede Frau	Vorname [REDACTED]
Familienname [REDACTED]	Geburtsdatum [REDACTED]
Nummer der Bedarfsgemeinschaft (falls vorhanden) 35502/00 [REDACTED]	

### 1.2 Persönliche Daten der Person über 15 Jahren in meiner Bedarfsgemeinschaft, auf die sich die Angaben in dieser Anlage beziehen (9)

Anrede	Vorname
Familienname	Geburtsdatum

## 2. Einkommen (19)

Ausübung einer **selbständigen Tätigkeit** (auch in der Land- und Forstwirtschaft)  
> Bitte füllen Sie die Anlage EKS aus.

Folgendes Einkommen wird erzielt:

**Arbeitseinkommen** aus Erwerbstätigkeit (haupt- und nebenberuflich/Minijob)

Derzeit wird die Steuerklasse \_\_\_\_\_ bei der Lohnsteuer berücksichtigt. (29)

> Das Jobcenter kann Sie auffordern, eine für Sie günstigere Steuerklasse zu wählen.

> Bitte lassen Sie die Einkommensbescheinigung vom Arbeitgeber ausfüllen oder legen Sie eine Verdienstabrechnung vor.

Name des Arbeitgebers

Firmenanschrift

Die Tätigkeit wird/wurde als Ferienjob ausgeübt. (30)

**gemeinnützige oder ehrenamtliche Tätigkeit**, für die (steuerfreie) **Aufwandsentschädigungen** gezahlt werden (31)

Art der Tätigkeit

> Bitte legen Sie Nachweise über die konkrete Tätigkeit, die Art und Höhe der Aufwandsentschädigung und die in diesem Zusammenhang entstehenden Aufwendungen vor.

**Arbeitslosengeld** nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch (SGB III)

Das Arbeitslosengeld wurde für die Zeit von - bis bewilligt.

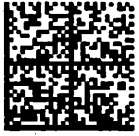
Arbeitslosengeld (Euro/Tag)

> Bitte legen Sie eine Kopie des Bewilligungsbescheides der Agentur für Arbeit vor.

Der Anspruch auf Arbeitslosengeld ruht wegen einer **Sperrzeit** nach dem SGB III oder ist erloschen. (32)

> Bitte legen Sie den entsprechenden Bescheid vor.

Sperrzeit von - bis/  
Datum des Erlöschens

 2 <b>EK</b>
Bearbeitungsvermerke Nur vom Jobcenter auszufüllen
Eingangsstempel
Dienststelle Jobcenter Märkischer Kreis
Team 430
<input type="checkbox"/> Anlage EKS
<input type="checkbox"/> Einkommensbescheinigung <input type="checkbox"/> Verdienstabrechnung
<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeldbescheid
<input type="checkbox"/> Bescheid





### 3. Absetzungen vom Einkommen

#### 3.1 Ausgaben im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis

- > Die mit der Erzielung des Einkommens aus unselbständiger Erwerbstätigkeit verbundenen notwendigen Ausgaben (Werbungskosten) werden einkommensmindernd berücksichtigt. So werden beispielsweise die Ausgaben für die Fahrt zwischen Wohnung und Arbeitsstätte in der Regel mit 0,20 Euro je Entfernungskilometer vom Einkommen abgesetzt.
- > Verdienen Sie bis 400,00 Euro monatlich, werden 100,00 Euro pauschal als Ausgaben abgesetzt. In dieser Pauschale sind die Werbungskosten sowie die Entfernungskilometer bereits enthalten.
- > Verdienen Sie mehr als 400,00 Euro monatlich und fallen bei Ihnen höhere notwendige Ausgaben an, werden diese auf Nachweis berücksichtigt. Nur in diesem Fall sind die nachfolgenden Angaben zu machen.

<input type="checkbox"/> Ausgaben für die Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte mit einem Kraftfahrzeug	
<input type="checkbox"/> Ausgaben für die Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel (z. B. für eine Monatskarte)	
Höhe der Ausgaben in Euro	Kürzeste Strecke zwischen Wohnung und Arbeitsstätte in Kilometern

Anschrift der Arbeitsstätte (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

Die Strecke wird regelmäßig an \_\_\_\_\_ Arbeitstagen je Woche zurückgelegt.

- > Bitte machen Sie unabhängig von der Art der Fahrkosten Angaben zur Anschrift der Arbeitsstätte, zur kürzesten Strecke zwischen Wohnung und Arbeitsstätte in Kilometern sowie zu den Arbeitstagen. Bitte legen Sie bei Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel einen entsprechenden Nachweis vor.

#### Zuschüsse zu den Fahrtkosten

- werden vom Arbeitgeber/von Dritten gezahlt     wurden beantragt

Höhe des gezahlten Zuschusses in Euro

- > Bitte legen Sie einen entsprechenden Nachweis vor. Sollte der Zuschuss noch nicht gewährt, aber beantragt sein, brauchen Sie die Höhe des Zuschusses nicht einzutragen.

- weitere Ausgaben aus einem Arbeitsverhältnis (z. B. doppelte Haushaltsführung, Arbeitsmittel), die nicht vom Arbeitgeber erstattet werden

Art der Ausgabe

Monatliche Höhe in Euro

- > Sollten verschiedene Ausgaben vorliegen, führen Sie bitte die einzelnen Posten auf einem gesonderten Blatt auf und tragen hier die Gesamtsumme ein.

- Mehraufwendungen für Verpflegung wegen einer täglichen Abwesenheit von mindestens 12 Stunden von der Wohnung und dem üblichen Beschäftigungsort, ohne dass eine doppelte Haushaltsführung vorliegt

Anzahl der Arbeitstage im Monat

- > Für Tage mit mindestens 12-stündiger Abwesenheit können die tatsächlichen Aufwendungen gegen Nachweis bis zur Höhe von 12,00 Euro und bei ganztägiger Abwesenheit bis zur Höhe von 24,00 Euro berücksichtigt werden. Ohne Nachweis wird ein Pauschalbetrag von 6,00 Euro täglich zugrunde gelegt.

#### 3.2 Sonstige Absetzungen

- Zahlungen an eine unterhaltsberechtigte Person außerhalb der Bedarfsgemeinschaft auf Grund eines Unterhaltstitels

Unterhaltsberechtigte Person

Verwandtschaftsverhältnis

Monatliche Unterhaltsleistungen in Euro

- > Bitte legen Sie den Unterhaltstitel (z. B. Urteil, gerichtliche Einigung, Unterhaltsurkunde) in Kopie vor und weisen Sie die tatsächlichen Zahlungen nach. **(39)**

- bei der Ausbildungsförderung (Berufsausbildungsbeihilfe, Ausbildungsgeld, BAföG) für ein Kind berücksichtigtes Elterneinkommen

Name des Kindes

Monatlich berücksichtigter Betrag in Euro

- > Bitte legen Sie den entsprechenden Bescheid vor.

Bearbeitungsvermerke  
Nur vom Jobcenter auszufüllen

- Unterhaltstitel  
 Kontoauszüge

 Bescheid

**3.3 Aufwendungen für gesetzlich vorgeschriebene Versicherungen - auch bei sonstigem Einkommen**

> Für private Versicherungen, die dem Grunde und der Höhe nach angemessen sind und nicht zu den unten genannten Versicherungen gehören (z. B. Haftpflicht, Hausrauf), werden vom Einkommen monatlich pauschal 30,00 Euro abgesetzt.

Zum Erhalt dieser Pauschale brauchen Sie daher keine Angaben zu machen oder Nachweise vorzulegen.

> Wenn Sie für Ihr Kind unter 18 Jahren eine spezielle Versicherung abgeschlossen haben, weisen Sie dies bitte nach.

> Wenn Sie in der gesetzlichen Kranken- bzw. Rentenversicherung nicht versicherungspflichtig sind, können Beiträge zur Vorsorge für den Fall der Krankheit, der Pflegebedürftigkeit und zur Altersvorsorge vom Einkommen abgesetzt werden. Bitte legen Sie die entsprechenden Nachweise vor.

Folgende Versicherungsbeiträge werden gezahlt:

> Bitte geben Sie an, in welchen zeitlichen Abständen (Zahlungsrhythmus, z. B. monatlich, 1/4-jährlich, 1/2-jährlich, jährlich) und in welcher Höhe die Versicherung bezahlt wird und legen Sie einen entsprechenden Nachweis vor.

Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung (ohne Teilkasko, Vollkasko, Schutzbrief)

Zahlungsrhythmus des Versicherungsbeitrags

Versicherungsbeitrag in Euro

weitere gesetzlich vorgeschriebene Versicherungen (z. B. Haftpflichtversicherung für bestimmte Berufsgruppen wie Rechtsanwälte oder Hebammen)

Zahlungsrhythmus des Versicherungsbeitrags

Versicherungsbeitrag in Euro

Beiträge zur geförderten Altersvorsorge nach § 82 Einkommensteuergesetz

> Dies sind z. B. Beiträge zur "Riester-Rente" oder Zahlungen an einen Pensionsfonds, eine Pensionskasse oder eine Direktversicherung zum Aufbau einer kapitalgedeckten betrieblichen Altersversorgung, Unfallrente.

Zahlungsrhythmus des Versicherungsbeitrags

Versicherungsbeitrag in Euro

private Versicherung minderjähriger Kinder

Name des Kindes/Namen der Kinder

Art der Versicherung

Zahlungsrhythmus des Versicherungsbeitrags

Versicherungsbeitrag in Euro

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 Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) erhoben. Datenschutzrechtliche Hinweise erhalten Sie bei dem für Sie zuständigen Jobcenter sowie ergänzend im Internet unter [www.arbeitsagentur.de/datenerhebung](http://www.arbeitsagentur.de/datenerhebung).

Bei Änderungen der Einkommenshöhe (z. B. Arbeitsentgelt) oder der Ausgaben einschließlich der Unterhaltszahlungen sind Sie bzw. die Mitglieder Ihrer Bedarfsgemeinschaft verpflichtet, diese unverzüglich mitzuteilen und entsprechende Nachweise vorzulegen.

**Ich bestätige, dass die Angaben richtig sind.**

Ort/Datum

Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller  
(bei Minderjährigen: Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreters)

> Nur auszufüllen bei vorgenommenen Änderungen und Ergänzungen:

Ich bestätige die Richtigkeit der durch mich oder die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter des Jobcenters vorgenommenen Änderungen und Ergänzungen in den Abschnitten:

Ort/Datum

Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller  
(bei Minderjährigen: Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreters)

Bearbeitungsvermerke  
Nur vom Jobcenter auszufüllen

Kfz-Haftpflichtvers.

Altersvorsorge





# Anlage

zur Feststellung der Vermögensverhältnisse der Antragstellerin/des Antragstellers und der in der Bedarfsgemeinschaft lebenden Personen (zu Abschnitt 5 des Hauptantrags)



Zutreffendes bitte ankreuzen



Weitere Informationen finden Sie zu der jeweiligen Nummer in den Ausfüllhinweisen

Die Ausfüllhinweise und weiteren Anlagen finden Sie im Internet unter [www.arbeitsagentur.de](http://www.arbeitsagentur.de). Falls Sie mehr Platz benötigen, verwenden Sie bitte ein separates Blatt und fügen dieses Ihrem Antrag bei.

## 1. Meine persönlichen Daten

Anrede	Vorname
Frau	
Familienname	Geburtsdatum
Nummer der Bedarfsgemeinschaft (falls vorhanden)	
35502/00	

## 2. Freistellungsaufträge (40)

Folgende Freistellungsaufträge für Kapital-/Zinserträge (z. B. bei Kreditinstituten, Bausparkassen, Lebensversicherungsunternehmen, Bundes-/Landesschuldenverwaltungen) wurden erteilt:

Name der Person	Name des Geldinstituts/der Versicherung
Gültig von - bis	BIC des Geldinstituts/der Versicherung (3)
Name der Person	Name des Geldinstituts/der Versicherung
Gültig von - bis	BIC des Geldinstituts/der Versicherung

Folgende Vermögenswerte im In- und/oder Ausland sind vorhanden: (20)

## 3. Konten und Geldanlagen

Konten zur Abwicklung des Zahlungsverkehrs (z. B. Girokonto)

Name der Person	Kontostand in Euro
IBAN (3)	
Name der Person	Kontostand in Euro
IBAN	
Name der Person	Kontostand in Euro
IBAN	
> Bitte legen Sie entsprechende Nachweise, z. B. Kontoauszüge, (37) vor.	

Weitere Konten (z. B. Paypal, Kreditkartenkonto)

Name der Person	Gesamtbetrag in Euro
Art des Kontos	Geldinstitut
> Bitte legen Sie entsprechende Nachweise vor.	



2

# VM

Bearbeitungsvermerke  
Nur vom Jobcenter auszufüllen

Eingangsstempel

Dienststelle  
Jobcenter Märkischer Kreis

Team  
430





bisher eingezahlt in Euro	Rück- oder Verkaufswert in Euro	<input type="checkbox"/> Verwertungsausschluss vorhanden
Name der Person		Versicherungsunternehmen
Versicherungsnummer		Versicherungssumme in Euro
bisher eingezahlt in Euro	Rück- oder Verkaufswert in Euro	<input type="checkbox"/> Verwertungsausschluss vorhanden
> Bitte legen Sie entsprechende Nachweise vor.		

#### 4. Staatlich geförderte Altersvorsorge

> Steuerlich gefördertes Altersvorsorgevermögen sind z. B. Zahlungen zur "Riester-Rente" oder an einen Pensionsfonds, eine Pensionskasse oder eine Direktversicherung zum Aufbau einer kapitalgedeckten betrieblichen Altersversorgung, Unfallrente.

Name der Person	Gesamtbetrag in Euro
Name der Person	Gesamtbetrag in Euro
> Bitte legen Sie den Vertrag vor und weisen den aktuellen Kontostand nach.	

#### 5. Befreiung von der Rentenversicherungspflicht

Von der Rentenversicherungspflicht befreit ist \_\_\_\_\_

Die unter Ziffer 3 dieser Anlage angegebenen Geldanlagen der vorgenannten Person dienen der Alterssicherung.

> Bitte legen Sie den Nachweis über die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht vor.

#### 6. Grundstücke und/oder Wohneigentum (auch Eigentumsanteile)

bebautes Grundstück     unbebautes Grundstück     Eigentumswohnung

Name der Eigentümerin/des Eigentümers

Grundstücksgröße in m <sup>2</sup>	Verkehrswert in Euro (41)	Belastungen in Euro
Wohnfläche in m <sup>2</sup>	selbst genutzt in m <sup>2</sup>	Miet-/Pachteinnahmen in Euro

bebautes Grundstück     unbebautes Grundstück     Eigentumswohnung

Name der Eigentümerin/des Eigentümers

Grundstücksgröße in m <sup>2</sup>	Verkehrswert in Euro	Belastungen in Euro
Wohnfläche in m <sup>2</sup>	selbst genutzt in m <sup>2</sup>	Miet-/Pachteinnahmen in Euro

> Bitte legen Sie entsprechende Nachweise vor.

#### 7. Sonstiges Vermögen

> Sonstiges Vermögen sind z. B. Edelmetalle, Antiquitäten, Gemälde, Schmuck, Kryptowährungen.

Name der Person	Art des Wertgegenstands	Vermögenswert in Euro
Name der Person	Art des Wertgegenstands	Vermögenswert in Euro

> Bitte legen Sie entsprechende Nachweise vor.

**Bearbeitungsvermerke**  
Nur vom Jobcenter auszufüllen



### 8. Kraftfahrzeuge

Bearbeitungsvermerke  
Nur vom Jobcenter auszufüllen

Name der Eigentümerin/des Eigentümers		
Fabrikat/Modell	bestehende Kreditverbindlichkeiten in Euro	
amtliches Kennzeichen	Tag der Erstzulassung	Kilometerstand
Name der Eigentümerin/des Eigentümers		
Fabrikat/Modell	bestehende Kreditverbindlichkeiten in Euro	
amtliches Kennzeichen	Tag der Erstzulassung	Kilometerstand
> Bitte legen Sie entsprechende Nachweise vor.		

### 9. Schenkungen/Spenden/Übertragungen

> Hier sind Schenkungen/Spenden/Übertragungen anzugeben, die innerhalb der letzten 10 Jahre aus dem Vermögen einer in der Bedarfsgemeinschaft lebenden Person im In- oder Ausland erfolgten.

Name der Person	
Höhe in Euro	Zeitpunkt der Schenkung/Spende/Übertragung
Verwendungszweck	Empfängerin/Empfänger

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. Datenschutzrechtliche Hinweise erhalten Sie bei dem für Sie zuständigen Jobcenter sowie ergänzend im Internet unter [www.arbeitsagentur.de/datenerhebung](http://www.arbeitsagentur.de/datenerhebung).

Für jedes Mitglied Ihrer Bedarfsgemeinschaft kann ein Abrufersuchen gegenüber dem Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) gestellt werden, um die Einkommens- und Vermögensverhältnisse Ihrer Bedarfsgemeinschaft zu klären (§ 93 Absatz 8 und 9 der Abgabenordnung). Das BZSt übermittelt die Kontenstammdaten Ihrer Konten und - bei Vorliegen eines konkreten Verdachts - ggf. auch der Konten Dritter, bei denen Sie als verfügungsberechtigte oder wirtschaftlich berechtigte Person im Sinne des § 1 Absatz 6 des Geldwäschegesetzes angegeben sind (unter anderem Name der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers, Geburtsdatum, IBAN und Verfügungsberechtigung). Dies betrifft die Konten, die nicht länger als drei Jahre aufgelöst sind.

**Ich bestätige, dass die Angaben richtig sind.**

Ort/Datum	Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller (bei Minderjährigen: Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreters)
-----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>&gt; Nur auszufüllen bei vorgenommenen Änderungen und Ergänzungen:</b>	
Ich bestätige die Richtigkeit der durch mich oder die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter des Jobcenters vorgenommenen Änderungen und Ergänzungen in den Abschnitten:	
Ort/Datum	Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller (bei Minderjährigen: Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreters)

