

Landkreis Wolfenbüttel
 Amt für Soziales
 Bahnhofstraße 11
 38300 Wolfenbüttel

(місце)

(дата)

Заява на допомогу згідно «Закону про допомогу шукаючим притулку» (AsylbLG)

Для осіб перелічених нижче, я подаю прохання про допомогу згідно з «Законом про допомогу шукаючим притулку». Існує потреба в наступному:

**Базова допомога**

Gleichzeitig beantrage ich ab 01.06.2022 Leistungen nach dem SGB II

Допомога пов'язана з

захворюваннями, вагітністю
чи родамиІнші види
допомоги:Допомога в особливих
випадках

Коли подано:

(Печатка про прийом заяви)

Обґрунтування

Я надаю наступні дані розуміючи, що надання невірної, або неповної інформації переслідується законом. Докази про надану інформацію, зокрема що стосується доходів та обсягу засобів для існування додаються.

Чи отримуєте ви зараз допомогу згідно AsylbLG або іншу допомогу?

так, від
коли /до
коли

ні

Якщо так –
ким
призначено

(адміністративний орган)

1. Особисті дані осіб що живуть разом

(Батьки, дідусь чи бабуся, діти, внуки, інші родичі, партнери, інші знайомі)

	<u>Особа 1</u>	<u>Особа 2</u>
	<input type="checkbox"/> чол. <input type="checkbox"/> жін.	<input type="checkbox"/> чол. <input type="checkbox"/> жін.
Прізвище		
Ім'я (імена, якщо - кілька)		
Дата народження		
Прізвище при народженні		
Прізвище після розлучення		
Місце/Країна народження		
Сімейний стан / від коли		
Місце шлюбу		
Пенсійний номер		
Відношення до особи 1	-----	

	<u>Особа 1</u>	<u>Особа 2</u>
Чи подано заяву на отримання посвідчення інваліда	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні
Ступінь інвалідності	<input type="checkbox"/> так, _____% <input type="checkbox"/> ні	<input type="checkbox"/> так, _____% <input type="checkbox"/> ні
Порушення функцій ходьби	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні
Громадянство		
Національність		
Релігія		
Статус дозволу на перебування		
Коли подана заявка на статус біженця		
Вид посвідчення особи		
Номер посвідчення особи		
Дійсний до		
Дата перетину кордону		
Місце перетину кордону		
Останнє місце проживання		
Документ соціального страхування	<input type="checkbox"/> видано <input type="checkbox"/> не видано	<input type="checkbox"/> видано <input type="checkbox"/> не видано
Якщо видано – ким?		
Дозвіл на працю	<input type="checkbox"/> отримано <input type="checkbox"/> не отримано	<input type="checkbox"/> отримано <input type="checkbox"/> не отримано
Якщо видано – ким?		
Коли закінчується строк дії		
<u>Наступні дані стосуються лише осіб віком від 15 до 65 років:</u>		
	<u>Особа 1</u>	<u>Особа 2</u>
На даний момент навчаюсь в школі	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні
Найвищий рівень закінченої загальної освіти		
На даний момент проходжу виробничу практику	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні
Найвищий рівень закінченої професійної освіти		
Працевлаштованість: a) Безробітний/на b) Менше 3-х год./день c) Менше 3-х год./день при непрацевдатності d) Непрацевдат-ний/на	<input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d)	<input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d)

Позашлюбні діти

(Особа №. _____)

(Особа №. _____)

a) Ім'я та прізвище, батька	
поштовий індекс, місто	
вулиця, номер будинку	
b) Дані опікуна	

В помешканні проживають наступні особи. Кількість осіб: _____

Тому до цього документу додаються дані цих осіб.

Якщо з Вами проживає опікун, що опікується кимось з Вашого помешкання – додайте свідоцтво про опіку.

2. Дані про помешкання

Поштовий індекс / місто / район міста	
Вулиця, номер будинку	
додатково (наприклад: «в родині Петренків»)	
Вид житла (оренда, суборенда, власне житло)	
Від коли Ви живете в цьому житлі	Коли підселились

3. Вартість проживання і комунальних послуг

Інформація про вартість оренди і комунальних послуг знаходиться в додатку про оренду („Mietbescheinigung“)	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні
Інформація про вартість проживання у власному житлі надана в додатку про розрахунок коштів експлуатації житла („Hausertragsberechnung“)	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні

Спосіб обігріву житла	<input type="checkbox"/> надається орендодавцем (на. пр. масляний обігрів) <input type="checkbox"/> Надається постачальником (на пр. комунальне підпр.) <input type="checkbox"/> самостійно (на пр. печі в кімнатах)
Вид обігріву (вугілля, масло, газ, інш)	Ціна на місяць €

4. Доходи всіх, хто проживає в помешканні

Доходами рахуються всі грошові і негрошові надходження. Якщо Ви сумніваєтесь – вкажіть всі відомі Вам надходження, навіть якщо це соціальна допомога, або одноразові виплати.

Одна або кілька осіб нашого помешкання ма-є/ють доходи	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні
Деталі про доходи зазначені в наданому «Додатку про доходи та заробіток» („Einkommen und Vermögen“)	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні

5. Фінансове становище осіб з Вашого помешкання

Фінансовими активами вважаються наприклад: нерухомість, кошти на рахунку, заощадження, готівка, боргові зобов'язання третіх осіб, цінні папери, вклади в пенсійний фонд, активи від фінансування будівництва, ювелірні вироби, предмети мистецтва, колекції, автомобілі та інші об'єкти та права власності на активи. Якщо ви сумніваєтесь – вкажіть всі цінності і надходження, навіть якщо вони захищені соціальною перевіркою (Sozialhilfeprüfung).

Одна або більше осіб нашого помешкання мають надходження	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні
За останні 10 років одна або більше персон нашого помешкання подарувала активи комусь	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні
Розмір окремих активів вказано в додатку про доходи („Einkommen und Vermögen“)	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні

6. Платники аліментів , Платники соціальних послуг, інші зобов'язання**а) Зобов'язання про утримання**

Одна чи більше осіб нашого помешкання мають зобов'язання утримувати інших	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні
Конкретні дані вказано в додатку про зобов'язання утримання („Unterhaltsansprüche“)	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні

б) Інші джерела соціальної допомоги

Замовлено наступні види соціальних виплат (пр. пенсія, допомога на лікування)

Номер персони.	Коли подано заявку	Вид виплати	Організація	Код документу

с) Інші виплати

(пр. дебіторська заборгованість, заробітна плата, компенсація, доходи приватного підприємця чи з торгівлі, компенсація за надані збитки, компенсація за завданий біль, інше.)

Номер персони	Вид виплати	розмір	платник

Якщо Вас стосується, опишіть на окремому формулярі, чи позбавились Ви боргових зобов'язань. (Чи переймав хтось Ваші борги, якщо так - коли, чому і хто).

Додаткові дані:

Чи є у вас поліс страхування життя?	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні
-------------------------------------	--

Якщо так – додайте страховий поліс як доказ

7. Медична страхівка, та страхівка за доглядом

Чи є у Вас медична страхівка та страхівка за доглядом	<input type="checkbox"/> так, від _____ <input type="checkbox"/> ні
Назва страхівки	
Номер страхівки.	Ціна в міс.: €
Ціна в міс.	

8. Пенсійна страхівка

Пенсійні внески сплачено

Номер особи.	Вид (робочий, працівник, чиновник)	У кого (z.B. LVA, VfA, Knappschaft)

Прошу переказати допомогу на рахунок номер: _____

в _____

(банк або ощадкаса)

Номер BLZ: _____

Контактні дані для додаткових запитань

Телефон:	Факс:
Мобільний тел.:	E-Mail:

Я гарантую правдивість наданих мною даних в цій заяві і в додатках до неї. Мені відомо, що всі зміни стосовно моїх надходжень, або надходжень моїх рідних слід добровільно і вчасно повідомити службі працевлаштування і соціальної допомоги (Amt für Arbeit und Soziales). Мені відомо, що невчасне або неповне повідомлення про зміни мого фінансового стану впродовж отримання соціальної допомоги переслідується законом.

Мені відомо, що надані мною дані будуть збережені засобами системи для обробки даних, з дотриманням правил безпечного збереження даних.

(Підпис заявника)

(Підпис дружини/чоловіка)

Заяву перевірено і прийнято:

КОЛИ _____ КИМ _____
(Ім'я та посада)

Надано передоплату _____ € Готівкою Купоном

Abfrage für Beruf/Ausbildung/Abschluss

Професія/ Освіта/ Свідоцтво про закінчення: _____