

# Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

Ich / Wir beantrage(n) hiermit

**Grundleistungen nach § 3 AsylbLG**

<b>Bedarf an Grundleistungen:</b>	
<input type="checkbox"/> Ernährung	<input type="checkbox"/> Unterkunft
<input type="checkbox"/> Heizung	<input type="checkbox"/> persönliche Bedürfnisse des täglichen Lebens
<input type="checkbox"/> Gebrauchsgüter des Haushalts	<input type="checkbox"/> Verbrauchsgüter des Haushalts
<input type="checkbox"/> Gesundheits- und Körperpflege	

**Leistungen nach § 4 AsylbLG bei**

<input type="checkbox"/> Krankheit	Art	
<input type="checkbox"/> Schwangerschaft	derzeit	SSW
	Geburt (voraussichtlich am, )	

**Sonstige Leistungen nach § 6 AsylbLG für**

**Leistungen in besonderen Fällen nach §§ 2 AsylbLG**

<input type="checkbox"/> Asyl-HLU (vgl. §§ 19 Abs. 1, 27 ff SGB XII)	Hilfeart	
<input type="checkbox"/> Asyl-Hilfe entsprechend Kapitel 5-9 SGB XII vlg. §§19 Abs. 3, 47 ff SGB XII		<input type="text"/>

I. Persönliche Verhältnisse	des Leistungsberechtigten/Antragsstellers	des Ehegatten, des Lebenspartners/ des Partners der eheähnlichen Gemeinschaft
1. Familienname (auch Geburtsname)		
2. Vorname		
3. Geburtsdatum		
4. Geburtsort / Land		
5. Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
6. Staatsangehörigkeit / Religion		
7. Identitätsnachweise		
8. Familienstand	ledig <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> verwitw. <input type="checkbox"/> gesch. <input type="checkbox"/> getr. lebend <input type="checkbox"/>	
9. Wohnort, (ggf. Gemeindeteil) Straße, Haus- Nr.		
10. Der Antragsteller bzw. Ehegatte ist untergebracht in einer	<input type="checkbox"/> Aufnahmeeinrichtung i. S. von § 44 AsylVfG	<input type="checkbox"/> Aufnahmeeinrichtung i. S. von § 44 AsylVfG
	<input type="checkbox"/> Gemeinschaftsunterkunft	<input type="checkbox"/> Gemeinschaftsunterkunft
	<input type="checkbox"/> Sonstige Art der Unterkunft	<input type="checkbox"/> Sonstige Art der Unterkunft
11. Einreisegrund	AsylbLG <input type="checkbox"/> Arbeit <input type="checkbox"/> Asyl <input type="checkbox"/>	AsylbLG <input type="checkbox"/> Arbeit <input type="checkbox"/> Asyl <input type="checkbox"/>
12. Aufenthaltsrechtlicher Status (jeweils Nachweis vorlegen)		
12.1 Wann wurde <b>Asylantrag</b> gestellt? Datum		
Behörde, Grenzübergang		
12.2 <b>Aufenthalts-gestattung</b> nach § 55 AsylVfG liegt vor	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
12.3 Antragsteller will über Flughafen einreisen, die Einreis ist jedoch nicht oder noch nicht gestattet.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
12.4 Antragsteller besitzt einen Aufenthalts-titel nach §§	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Behörde §§	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Behörde §§

Bitte zutreffendes ankreuzen und ausfüllen

12.5 Aufenthaltstitel von mehr als 6 Monaten Gesamtdauer  Antragsteller verfügt über eine <b>Duldung</b>  <input type="checkbox"/> weil die Ausreise noch nicht erfolgen kann und aufenthaltsbeendende Maßnahmen nicht vollzogen werden können, weil humanitäre, rechtliche oder persönliche Gründe oder das öffentliche Interesse entgegenstehen  <input type="checkbox"/> aus anderen Gründen	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>
	Gründe	Gründe
12.6 Antragsteller <b>vollziehbar zur Ausreise verpflichtet</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
12.7 Das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge hat über den Asylantrag	<input type="checkbox"/> noch nicht <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ                      entschieden	<input type="checkbox"/> noch nicht <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ                      entschieden
12.8 <b>Gegen die Entscheidung des Bundesamtes</b> ist zur Zeit eine Klage anhängig	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Beim Verwaltungsgericht	Beim Verwaltungsgericht

<b>II. Familienverhältnisse:</b> Außer dem Leistungsberechtigten und seinem Ehegatten leben noch in deren Haushalt					
	1	2	3	4	5
1. Name (ggf. auch Geburtsname)					
2. Vorname					
3. Geburtsdatum					
4. Staatsangehörigkeit					
5. Wann wurde Asylantrag gestellt? Datum					
Behörde, Grenzübergang					
6. Aufenthaltsrechtlicher Status (jeweils Nachweis vorlegen)					
6.1 Das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge hat über den Asylantrag	<input type="checkbox"/> noch nicht <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ entschieden	<input type="checkbox"/> noch nicht <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ entschieden	<input type="checkbox"/> noch nicht <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ entschieden	<input type="checkbox"/> noch nicht <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ entschieden	<input type="checkbox"/> noch nicht <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ entschieden
6.2 Gegen die Entscheidung des Bundesamtes ist zur Zeit eine Klage anhängig	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Beim Verwaltungsgericht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Beim Verwaltungsgericht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Beim Verwaltungsgericht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Beim Verwaltungsgericht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Beim Verwaltungsgericht
7. Familienstand					
8. Stellung zum Haushaltsvorstand					
9. Beruf					
10. Arbeitgeber					
11. Bargeld					
12. Spar- und Bankguthaben					
13. Haus- und Grundbesitz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
14. Sonst. Vermögenswerte und zwar:					
15. Höhe des Einkommens (mtl. netto)					

<b>III. Unterhaltspflichtige Personen gegenüber den Antragstellern, soweit nicht bereits oben angegeben.</b> (z.B. der getrennt lebende oder geschiedene Ehegatte, eheliche, nichteheliche, als ehelich erklärte, adoptierte Kinder, die Eltern) Für weitere Personen bitte Beiblatt verwenden!						
Nr.	Name Vorname	Geb.- Datum	Familienstand	Verwandt mit (vgl. Ziff. I.)	Verwandtschaftsverhältnis	Straße, Nr., Wohnort mit Postleitzahl

1.						
2.						

**IV. Einkommensverhältnisse des Antragstellers und seiner Angehörigen** (Nachweis über Art u. Höhe d. Einkünfte, z.B. Verdienstbescheinigung, Bescheide über sonstige Sozialleistungen beifügen)

Art des Einkommens monatlich EURO	Antragsteller	Ehegatte/ Lebenspartner/ Partner der eheähnlichen Gemeinschaft	Sonstige Haushalts-Mitglieder S. 2 Nr. II				
			zu Nr.	zu Nr.	zu Nr.	zu Nr.	zu Nr.
Arbeitsverdienst							
Handel, Gewerbe							
Kindergeld							
Krankengeld							
Arbeitslosengeld oder – hilfe							
Unterhalt von Angehörigen							

**V. Arbeitsverhältnisse im letzten Jahr vor der Antragsstellung (falls Platz nicht ausreichend, gesondertes Blatt verwenden)**

Art der Tätigkeit	Dauer vom bis	beschäftigt bei (Name und Anschrift)	Gründe für etwaige Lösung Des Arbeitsverhältnisses	zuständige Krankenkasse
Antragsteller				
Ehegatte				
1. Arbeitslos.....			<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, seit
Wurde beim Arbeitsamt Arbeitslosengeld I oder II beantragt?....			<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Wird Arbeitslosengeld I oder II gewährt?..... (Bescheinigung des Arbeitsamtes beilegen)			<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, bei nein, weil
Wann erfolgte die letzte Arbeitslosenmeldung?.....			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Derzeit Mitglied welcher Krankenkasse?				
Antragsteller ist krankenversichert?			<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja

**VI. Wohnverhältnisse des Antragstellers (nur ausfüllen, wenn Antragsteller selbst unmittelbar Mieter einer Wohnung ist)**

1. Größe der Wohnung: _____ Küche, _____ Bad, _____ WC, _____ Zimmer= _____ qm, davon _____ Räume untervermietet.
2. Die Wohnungsmiete beträgt ohne Kosten für elektrischen Strom laut beiliegender Mietbescheinigung monatlich EURO _____
3. Erhalten Sie Leistungen nach dem Wohngeldgesetz? <input type="checkbox"/> nein ja, in Höhe von monatlich EURO _____ bis zum _____; bei nein wurde Wohngeld beantragt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am _____
4. Wird die Wohnung beheizt? <input type="checkbox"/> Sammelheizung <input type="checkbox"/> Einzelheizung <input type="checkbox"/> Nachtstrom <input type="checkbox"/> Kohle <input type="checkbox"/> Öl <input type="checkbox"/> Gas <input type="checkbox"/> gemischt

**VII. Sonstiges**

1. Haben Sie sich bereits vorher in einem anderen sicheren Drittstaat aufgehalten?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
Wie lange?	
Wurde Ihnen dort eine Aufenthaltserlaubnis erteilt? Wenn ja welche?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Welche:
2. Wurden bereits früher Leistungen nach dem AsylbLG oder SGB bezogen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, von-bis
3. Wovon wurde bisher der Lebensunterhalt bestritten?	

4. (Wenn in Arbeit stehend) Fahrtkosten zum Arbeitsplatz	<input type="checkbox"/> wöchentlich	EURO	<input type="checkbox"/> monatlich	EURO
---	--------------------------------------	------	------------------------------------	------

VIII. Vermögenswerte		
a) des Antragstellers	b) des Ehegatten, des Lebenspartners/ des Partners der eheähnlichen Gemeinschaft	c) sonstige Haushaltsmitglieder S. 2 Nr. II
<b>Spar-, Bank und Postsparguthaben:</b> <input type="checkbox"/> Ich habe kein Spar- und Bankguthaben <input type="checkbox"/> Ich habe Spar- und Bankguthaben bei	<b>Spar-, Bank und Postsparguthaben:</b> <input type="checkbox"/> Ich habe kein Spar- und Bankguthaben <input type="checkbox"/> Ich habe Spar- und Bankguthaben bei	<b>Spar-, Bank und Postsparguthaben:</b> <input type="checkbox"/> Ich habe kein Spar- und Bankguthaben <input type="checkbox"/> Ich habe Spar- und Bankguthaben bei
(Bankinstitut/Postbank und Kontonummer) in Höhe EURO	(Bankinstitut/Postbank und Kontonummer) in Höhe EURO	(Bankinstitut/Postbank und Kontonummer) in Höhe EURO
<b>Bargeld:</b> Ich verfüge über Bargeld in Höhe von:	<b>Bargeld:</b> Ich verfüge über Bargeld in Höhe von:	<b>Bargeld:</b> Ich verfüge über Bargeld in Höhe von:
<b>Sonstige Vermögenswerte:</b> <input type="checkbox"/> Ich habe kein sonstiges Vermögen <input type="checkbox"/> Ich habe sonstige Vermögenswert in folgender Form <small>(z.B. Wertpapiere, Kraftfahrzeug, wertvolle Sammlungen, Ansprüche gegen Dritte auf Rückzahlung von Darlehen usw.)</small>	<b>Sonstige Vermögenswerte:</b> <input type="checkbox"/> Ich habe kein sonstiges Vermögen <input type="checkbox"/> Ich habe sonstige Vermögenswert in folgender Form <small>(z.B. Wertpapiere, Kraftfahrzeug, wertvolle Sammlungen, Ansprüche gegen Dritte auf Rückzahlung von Darlehen usw.)</small>	<b>Sonstige Vermögenswerte:</b> <input type="checkbox"/> Ich habe kein sonstiges Vermögen <input type="checkbox"/> Ich habe sonstige Vermögenswert in folgender Form <small>(z.B. Wertpapiere, Kraftfahrzeug, wertvolle Sammlungen, Ansprüche gegen Dritte auf Rückzahlung von Darlehen usw.)</small>

<b>IX. Nicht geklärte Ansprüche</b>
Glaubt der Antragsteller, sein Ehegatte oder eine der auf S. 2 Ziffer II genannten Personen weitere noch nicht entschiedene Ansprüche zu haben, aus denen er noch keine Leistungen erhält:
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja falls ja: Wann und wo wurde der Antrag erstellt?

Konto des Antragstellers (es sind alle Konten anzugeben!)

Bankinstitut	Sitz des Bankinstituts
Kontonummer	Kontoinhaber
Bankleitzahl	

**Erklärung des Antragstellers und seines Ehegatten des Ehegatten, des Lebenspartners/ des Partners der eheähnlichen Gemeinschaft :**  
 Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und dass ich nichts verschwiegen habe.  
 Ich bestätige ausdrücklich, davon unterrichtet worden zu sein, dass ich jede Änderung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse, vorübergehende Abwesenheit vom Wohnort, Krankenhausaufenthalt usw. (auch von Haushaltsangehörigen) unverzüglich und unaufgefordert der die Leistung gewährenden Behörde mitzuteilen habe.  
 Die Aufnahme jeder Arbeit, auch einer Gelegenheitsarbeit usw. werde ich vor Aufnahme der Arbeit, spätestens aber binnen 3 Tagen nach Arbeitsaufnahme, ebenfalls sofort anzeigen.  
 Ich versichere ebenfalls, dass ich die Leistung gewährende Behörde im Falle eines Unfalls darüber informiere, wenn Dritte daran beteiligt sind, sodass die Behörde gegebenenfalls Ansprüche gegenüber den Beteiligten geltend machen kann.

Ort, Datum	Unterschrift des Aufnehmenden	Unterschrift d. Antragstellers /d. gesetz. Vertr.	Unterschrift Ehegatte

<b>Stellungnahme der Stadt/ Gemeinde:</b>									
Vorstehende Angaben entsprechen <input type="checkbox"/> der Wahrheit <input type="checkbox"/> nicht der Wahrheit, weil									
<table border="1"> <tr> <td>Nr.</td> <td>Nr.</td> <td>Nr.</td> <td>Nr.</td> <td>Nr.</td> </tr> </table>					Nr.	Nr.	Nr.	Nr.	Nr.
Nr.	Nr.	Nr.	Nr.	Nr.					
Die Gemeinde hat im Jahre _____ für folgenden Antrag aufgeführten Personen eine Lohnsteuerkarte ausgestellt.		<input type="checkbox"/> Antragsteller	<input type="checkbox"/> Ehegatte, Lebenspartner, Partner der eheähnlichen Gemeinschaft						
Ort, Datum		Mit _____ Anlagen an							
		Landratsamt Aichach-Friedberg -Asylbewerberleistungen- Münchener Str. 9 86551 Aichach							

**Datenschutzhinweise** finden Sie unter:  
<https://ira-aic-fdb.de/dsgvo/sq-31-auslaenderwesen-personenstandswesen/>