

Landeshauptstadt Potsdam
Fachbereich Soziales und Inklusion
 Friedrich-Ebert-Str. 79/81, 14469 Potsdam

per E-Mail an: HzL-Asyl@rathaus.potsdam.de

beigefügte Anlagen:

Anlage Überweisungsermächtigung und
 Datenschutzrechtliche Einwilligung bei Zahlungsverkehr

Antragsaufnahme durch SB/FM:	
Datum:	PA/Pass
Name:	eingesehen.
Erstberatung/Bekanntgabe:	
am:	
Erstberatung/Bekanntgabe:	
am:	
Erstberatung/Bekanntgabe:	
am:	

Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

(Bitte in Druckschrift ausfüllen.)

Заява на отримання пільг відповідно до Закону про пільги для шукачів притулку (AsylbLG)

(Заповніть, будь ласка, великими літерами.)

Hinweis: Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach § 67 a Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch – Zehntes Buch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67 b Abs. 1 SGB X. Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch – Erstes Buch (SGB I)

Інформація: Збір даних у зв'язку з поданням заявки відбувається відповідно до § 67, параграф 2 речення 1 Кодексу соціального страхування - Книга десята (SGB X). Подальше оброблення даних відбувається відповідно до § 67 b Abs. 1 SGB X. Ваш обов'язок брати участь у цій процедурі впливає з § 60, параграф 1 Соціального кодексу - Перша книга (SGB I)

A – Antragsteller/Antragstellerin / Заявник

Name, Vorname: Прізвище, ім'я			
Geschlecht Стать	weiblich Жіноча	männlich Чоловіча	divers Невизначена
Geburtsdatum: Дата народження	Geburtsort: Місце народження		
Staatsangehörigkeit: Національність			
Anschrift: Адреса			
Familienstand: Сімейний стан	ledig Неодружений verwitwet Вдова	verheiratet Одружений getrennt lebend Проживають окремо	eingetragene Lebenspartnerschaft Цівільний шлюб geschieden seit Розлучена з (якого періоду): _____
Telefonnummer (freiwillig): Номер телефона (за бажанням)	Festnetz / Домашній тел _____ Handy / Мобільний тел _____		

Aufenthaltsstatus: Статус проживання	Duldung nach § 60 a AufenthG Допуск згідно з § 60 a AufenthG	Aufenthaltsgestattung n. § 55 AsylG Дозвіл на проживання відповідно до § 55 AsylG
	Aufenthaltserlaubnis nach § Дозвіл на проживання відповідно _____ Sonstiges Інше _____	AufenthG AufenthG

Bankverbindung – sofern vorhanden / Банківські реквізити - якщо маєте

Kontoinhaber: Власник рахунку	
Geldinstitut: фінансова установа: (Банк)	
IBAN:	<input type="text"/>
BIC	<input type="text"/>

B – Weitere Personen der Haushalts- und ggf. Bedarfsgemeinschaft / Інші члени сім'ї, які приїхали з Вами і також потребують допомоги

Name Прізвище	Vorname Ім'я	Geb. am Дата народження	Verwandtschaftsverhältnis Ким приходитьс заявнику

2. Besonderheiten / Особливості

Grad der Behinderung/Merkzeichen: Ступінь інвалідності/група	ja Так	nein Ні
Besteht eine Schwangerschaft? Ви вагітні?	ja / Так nein / Ні	Schwangerschaftswoche: Який тиждень вагітності _____
Sind Sie alleinerziehend? Ви одинока мати-одиначка/батько-одинак?	ja Так	nein Ні
Bedürfen Sie krankheits- oder behinderungsbedingt einer kostenaufwendigen Ernährung? Ви потребуєте особливого харчування через хворобу чи інвалідність?	ja Так	nein Ні

3. Kosten der Unterkunft / Оплата за проживання

Bewohnen Sie eine selbst angemietete Wohnung oder Wohneigentum? Ви живете в квартирі, яку орендуєте самі, чи в будинку, де проживають власники?	nein, ich lebe in einer Ні, я проживаю	Gemeinschaftsunterkunft в гуртожитку mietfrei bei: безкоштовно у	
	ja, ich muss folgende Mietkosten zahlen: Так, я маю платити гроші за аренду	_____	
	Mietkosten / Вартість оренди в євро		
	Kaltmiete Оренда	Mietnebenkosten Комунальні послуги	Heizungskosten Опалення

4. Erklärung zum Einkommen für alle Personen der Bedarfsgemeinschaft / Декларація про доходи всіх осіб, яким надаються пільги

Zum Einkommen gehören alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert unabhängig von ihrer Rechtsnatur (z. B. Arbeitseinkommen, Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld, Arbeitslosengeld, Krankengeld, Renten, Kindergeld, Wohngeld, Mieteinnahmen, Zinsen, Betriebskostenguthaben etc.)
Це включає весь грошовий дохід незалежно від його юридичного походження (наприклад, дохід від роботи, відпустка, різдвяна премія, допомога по безробіттю, допомога у зв'язку з хворобою, пенсії, допомога на дитину, допомога на житло, дохід від оренди, відсотки, кредити на операційні витрати, тощо)

Ist Einkommen vorhanden? Чи маєте Ви з цього переліку якийсь дохід?	ja, folgende Einkünfte (bitte Nachweise beifügen): / Так (Уточніть який) nein, ich verfüge über keinerlei Einkommen. / Ні
--	--

5. Erklärung zum Vermögen für alle Personen der Bedarfsgemeinschaft / Декларація майна для всіх осіб, яким надаються пільги

Zum Vermögen gehören z. B. Grundstücke, Sparkassen- und Bankguthaben, Rückkaufswerte kapitalbildender Versicherungen, Aktien, Fonds, PKW etc.
Hinweise zur Vorlage von Kontoauszügen: Sie haben die Möglichkeit, auf der Ausgabenseite der Kontoauszüge die Empfänger von Zahlungen unkenntlich zu machen, sofern sich aus diesen Angaben Informationen über die rassische und ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen, Gewerkschaftszugehörigkeiten sowie zu genetischen, biometrischen oder Gesundheitsdaten oder Daten zum Sexualleben oder der sexuellen Orientierung ergeben. Die Zahlbeträge müssen dabei aber in jedem Fall erkennbar bleiben.
Активи включають, наприклад, землю, залишки грошей в ощадній касі та банках, викупна вартість капіталоутворюючого страхування акції, фонди, автомобілі тощо. Примітки щодо подання виписок з рахунків: Ви маєте можливість на видатковій частині виписки анонімізувати одержувачів платежів за умови наявності інформації про расове чи етнічне походження, політичні погляди, релігійні чи філософські переконання, членство в профспілках, генетичні, біометричні дані чи дані про стан здоров'я або дані, що стосуються сексуального життя чи сексуальної орієнтації. Однак, суми платежів у будь-якому випадку повинні залишатися розпізнаваними.

Ist Vermögen vorhanden? Чи є у Вас активи?	ja, folgendes Vermögen (bitte Nachweise beifügen): / Так (Уточніть які) nein, ich verfüge über keinerlei Vermögen. / Ні
---	--

6. Unterhaltsansprüche, vorrangige (Sozial-)Leistungsansprüche / Вимоги щодо аліментів, вимоги про пріоритетні (соціальні) виплати

Gibt es vorrangige Sozialleistungen und Kindergeld (§§ 102 ff. SGB X, § 74 EStG) Чи існують пріоритетні соціальні виплати та допомога на дитину (§§ 102 ff. SGB X, § 74 EStG)	nein Hi	ja, bitte gesondert nachweisen Так (будь ласка, надайте підтверджуючі документи)
Existieren sonstige vorrangige Ansprüche (§ 93 SGB XII, § 106 SGB X) Чи існують інші пріоритетні вимоги (§ 93 SGB XII, § 106 SGB X)	nein Hi	ja, bitte gesondert nachweisen Так (будь ласка, надайте підтверджуючі документи)
Gibt es unterhaltspflichtige Personen? Чи є особи, яким потрібно виплачувати аліменти або іншу фінансову допомогу?	nein Hi ja Так	Eltern батьки volljährige Kinder повнолітні діти Ehegatte/n жінка/чоловік

Datenschutzrechtliche Hinweise und Erklärung / Інформація та декларація про захист персональних даних

Die Angaben werden aufgrund der §§ 60 – 65 SGB I 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 und verarbeitet. Sie können in anonymisierter Form auch für statistische Zwecke verwendet werden. Bei Gewährung von pauschaliertem Wohngeld ist auch ein Datenabgleich zwischen Sozialamt und der zuständigen Stelle für die Erhebung einer Fehlbelegungsabgabe zulässig (§ 37b Wohngeldgesetz).

Erklärung

Ich versichere die Wahrheit und Vollständigkeit meiner Angaben, auch soweit sie auf besonderen Blättern/Anlagen zu diesem Antrag gemacht wurden. Insbesondere wurden alle Einkünfte und Vermögen, auch der in meiner Haushaltsgemeinschaft lebenden Angehörigen, lückenlos angegeben. Mir ist bekannt, dass ich mich wegen unrichtiger oder unvollständiger Angaben strafbar mache (§ 263 Strafgesetzbuch – betrug) und zu Unrecht erlangte Leistungen erstatten muss.

Über meine Mitwirkungspflicht, die Grenzen der Mitwirkung und die Folgen fehlender Mitwirkung nach §§ 60 ff Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) wurde ich unterrichtet. Es besteht die Verpflichtung, alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erforderlich sind. Insbesondere Änderungen der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse, vorübergehende Abwesenheit, Krankenhausaufenthalte, die Aufnahme jeder Arbeit (auch Gelegenheitsarbeit) ist dem Sozialamt unverzüglich und unaufgefordert mitzuteilen. Die Vorschriften über die Mitwirkungspflicht bei der Feststellung der Sozialleistungen (§§ 60 – 67 SGB I) wurden mir ausgehändigt.

Інформація зібрана на підставі §§ 60-65 SGB I закону. Вона потрібна для перевірки вимог щодо виконання надання статусу біженця. Якщо буде вказана неповна або не вся необхідна інформація, прохання про надання допомоги, чи статусу біженця може бути відхилене повністю або частково (§§ 66 SGB I). Персональні дані зберігатимуться та оброблятимуться в межах, передбачених законом. Їх також можна використовувати анонімно для статистичних завдань. Якщо надається пільга за фіксованою ставкою, також дозволяється порівняння даних між службою соціального забезпечення та службою, відповідальною за проживання у соціальних помешканнях (§ 37b Закону про житлові пільги).

Пояснення

Я підтверджую, що надана мною інформація є правдивою та повною, навіть якщо вона була заповнена на спеціальних аркушах/додатках до цієї заяви. Зокрема, всі доходи та майно, в тому числі родичів, які проживають разом зі мною в одному помешканні, були вказані без пропусків. Я усвідомлюю, що підлягаю притягненню до відповідальності за неправильну або неповну інформацію (стаття 263 КК - шахрайство) і що маю відшкодувати неправомірно одержані кошти. Про мій обов'язок співпрацювати, та наслідки про небажання співпрацювати відповідно до розділів 60 ff Першої книги Соціального кодексу (SGB I) мене проінформували. Обов'язковим є надання всіх фактів, необхідних для отримання послуги, зокрема про зміни в сім'ї, доходів та матеріального становища тимчасову відсутність, перебування в стаціонарі, початок будь-якої роботи (у тому числі підробіток) необхідно повідомляти до служби соціального захисту населення. Положення про обов'язок співпраці при призначенні соціальних виплат (§§ 60 -67 SGB I) було вручено мені.

Ort, Datum Місто, дата	Unterschrift Antragsteller/in (gesetzl. Vertreter) Підпис заявника	Unterschrift Ehegatte/Partner/in Підпис чоловіка/жінки заявника
Dolmetscher/in (Name, Vorname) Перекладач (ім'я, прізвище)	Unterschrift Dolmetscher/in Підпис перекладача	Anschrift Dolmetscher/in Адреса перекладача

Landeshauptstadt Potsdam
Fachbereich Soziales und Inklusion
Bereich Soziales Leistungen und
Integration
Friedrich-Ebert-Str. 79/81
14469 Potsdam

Überweisungsermächtigung und Datenschutzrechtliche Einwilligung bei Zahlungsverkehr
Авторизація передачі та згода на персональних даних для проведення платіжних операцій

Name, Vorname / Прізвище, ім'я	
geboren am / Дата народження	
wohnhaft in / Проживає в	

Ich beantrage die mir gewährten Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) ab dem
Я подаю заяву на переказ грошової допомоги, наданої мені відповідно до Закону про
пільги для біженців (AsylbLG), безготівковим перерахуванням з

unbar auf das folgende Konto zu überweisen: / на наступний рахунок:

Bezeichnung des Geldinstituts / Назва банку	Name des Kontoinhabers / Прізвище власника банківського рахунку
IBAN:	BIC:

Ich bin allein verfügungsberechtigt über das o. g. Konto.
Я виключно уповноважений розпоряджатися вищевказаним банківським рахунком.
Ich erkläre, dass ich keine weiteren Konten unterhalte.
Я заявляю, що не маю інших банківських рахунків.
Verfügungsberechtigt über das o. g. Konto ist/sind noch folgende Person/en:
Ці люди уповноважені розпоряджатися вищевказаними банківським рахунком:

Nr. номер	Name Прізвище	Vorname Ім'я

Unter Beachtung des § 60 Sozialgesetzbuch Teil I (SGB I) verpflichte ich mich, gegenüber dem Leistungsträger alle Tatsachen anzugeben, die für den Bezug von Leistungen nach dem AsylbLG von Bedeutung sind. Hierzu gehören insbesondere jede Änderung in den Einkommens- und Vermögensverhältnissen, in den Familien- und Aufenthaltsverhältnissen sowie jede Aufnahme in ein Krankenhaus, eine Anstalt oder ein Heim.

Ich verpflichte mich, zu viel erhaltene Beiträge zurückzuzahlen. Kontoführungsgebühren sind im Regelsatz enthalten. Kosten die im Zusammenhang mit dem Konto entstehen, werden daher grundsätzlich nicht vom Leistungsträger übernommen. Sollte ich durch einen Antrag beim Geldinstitut das Girokonto in ein Pfändungsschutzkonto (P-Konto) umwandeln, werde ich die Hinweise, die ich mit dieser Erklärung erhalte, beachten. Eine Ausführung dieser Erklärung habe ich erhalten.

Відповідно до розділу 60 Соціального кодексу, частина I (SGB I), я зобов'язуюся надати органу виконавчої влади усі факти, важливі для отримання пільг за AsylbLG. Це включає, зокрема, будь-яку зміну доходів та майна, сімейних обставин та умов проживання, а також будь-яку госпіталізацію до лікарні, установи для душевнохворих або будинку для літніх людей. Я зобов'язуюся повернути будь-які надмірно отримані внески. Плата за обслуговування банківського рахунку входить у стандартний пакет. Тому витрати, які виникають у зв'язку з банківським рахунком, зазвичай не відшкодовуються. Якщо я переведу свій поточний рахунок на рахунок захисту від арешту (P-рахунок), звернувшись до банку, я буду діяти відповідно до інструкцій, які отримаю разом із цією декларацією.

Leistungsempfänger/in Заявник	Kontoinhaber/in (sofern nicht identisch mit dem/der Leistungsempfänger/in - Kenntnis genommen): Власник банківського рахунку
Datum, Unterschrift Дата та підпис	Datum, Unterschrift Дата та підпис