IX. Arbeitsverhältnisse vor Antragstellung (3 Jahre):

Erwerbsstatus	Nachfragende Person bzw. Antragsteller(in) 1 bei Grundsicherung (GSI)	Ehegatte/Lebenspartner*/Partner der eheähnlichen Gemeinschaft bzw. Antragsteller(in) 2 bei GSI
117 Keine Erwerbstätigkeit innerhalb von drei Jahren vor Antragstellung	☐	☐
118 Erwerbstätig als Name u. Anschrift d. Arbeitgebers	von _____ bis _____	von _____ bis _____
119	von _____ bis _____	von _____ bis _____
120 Arbeitslos	☐ nein ☐ ja, seit _____	☐ nein ☐ ja, seit _____
121 Stamm-Nr./Kunden Nr.		
122 Arbeitslosengeld nach SGB III	☐ nein ☐ ja	☐ nein ☐ ja
123 Grundsicherung für Arbeitsuchende (Arbeitslosengeld II) nach SGB II	☐ nein ☐ ja	☐ nein ☐ ja

X. Sonstiges:

124	Wurde bereits früher Sozialhilfe oder Grundsicherung (altes Recht) bezogen? Falls ja, von welcher Behörde?	☐ nein ☐ ja vom _____ bis _____
125	Wann, woher und aus welchem Grund hier zugezogen?	
126	Hat den Umzug oder die Übersiedlung hierher eine Behörde bezahlt?	☐ nein ☐ ja
127	Falls ja, welche Behörde?	
128	Bei Übertritt aus dem Ausland: Tag und Ort des Grenzübertrittes	
129	Hat der/die nachfragende Person während der letzten 3 Jahre andere Leistungen aus öffentlichen Mitteln (z. B. Alg., Renten, Unterhaltshilfe nach LAG), erhalten?	☐ nein ☐ ja vom _____ bis _____
130	Falls ja, Art der Bezüge, Stelle.	
131	Bei Heim- oder Anstaltsunterbringung und -entlassung a) (bei Heim- oder Anstaltsaufnahme) Wohnung, Arbeitsstelle in den letzten 2 Monaten vor Anstaltsaufnahme	
132	b) (bei Übertritt von einem Heim oder einer Anstalt in ein anderes Heim usw.) Wann und wo erfolgte erstmals der Eintritt in ein Heim/eine Anstalt? Wer war bisher Kostenträger? Bezeichnung und Ort des Heims/der Anstalt	
133	c) (bei Heim- oder Anstaltsentlassung) Wo und bis wann war die nachfragende Person zuletzt in einer Anstalt?	
134	(Bei Kindern, die in Anstalten [Entbindungsheimen] geboren wurden) Name des Entbindungsheimes	
135	Aufenthalt der Mutter in den letzten 2 Monaten vor Eintritt in die Anstalt	
136	Wo hat sich das Kind seit der Herausnahme aus dem Heim aufgehalten (genaue Anschrift und Zeiten)?	

XI. Bankverbindung: Girokonto der nachfragenden Person:

137	Empfänger	Konto-Nummer
138	Kreditinstitut	Bankleitzahl

Erklärung der nachfragenden Person/Antragsteller und seines/ihres Ehegatten/Lebenspartners/Partner eheähnliche Gemeinschaft:

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und dass ich nichts verschwiegen habe.
 Mir ist bekannt, dass ich wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann und zu Unrecht erhaltene Hilfe zurückzahlen muss. Mir ist bekannt, dass die beantragte Leistung (zumindest vorläufig) versagt werden kann, wenn ich Angaben verweigere und die Sozialhilfeverwaltung deswegen nicht feststellen kann, ob die Voraussetzungen für die Gewährung von Sozialhilfe vorliegen (§ 66 Abs. 1 Satz 1 SGB I).
 Mir ist bekannt, dass meine Ansprüche gegen Drittverpflichtete (z. B. auf Unterhalt) auf den Träger der Hilfe übergeleitet und Erstattungsansprüche gegen andere Leistungsträger (z. B. auf Arbeitslosengeld, Krankengeld, Rente) geltend gemacht werden können.
 Ich bestätige ausdrücklich, davon unterrichtet worden zu sein, dass ich jede Änderung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse, vorübergehende Abwesenheit vom Wohnort, unverzüglich und unaufgefordert dem Träger der Hilfe mitzuteilen habe.
Die Aufnahme jeder Arbeit, auch Gelegenheitsarbeit usw. werde ich vor Aufnahme der Arbeit ebenfalls sofort anzeigen.
 Informationen, die ein Arzt oder eine andere schweigepflichtige Person der Sozialhilfeverwaltung über einen Antragsteller gegeben hat, sind datenschutzrechtlich noch strenger geschützt als andere Daten. Hat die Sozialhilfeverwaltung diese Informationen in Zusammenhang mit einer Begutachtung wegen der Erbringung von Sozialhilfeleistungen oder der Ausstellung einer Bescheinigung bekommen, darf es diese Angaben zwar in bestimmten Fällen weitergeben, nicht aber, wenn der Betroffene dem widerspricht (§ 76 Abs. 2 Nr. 1 SGB X). Von diesem Widerspruchsrecht habe ich Kenntnis genommen.
 Sind die Voraussetzungen für Kriegsopferfürsorge erfüllt, wird diese Hilfe hiermit beantragt und die Zustimmung nach § 54 Abs. 2 der Verordnung zur Kriegsopferfürsorge (zur Leistung von Amts wegen) erteilt.

139	Ort, Datum	Unterschrift nachfragende Person/Antragsteller oder seines gesetzlichen Vertreters	Unterschrift des Ehegatten/Lebenspartners/ Partner eheähnliche Gemeinschaft
-----	------------	--	---

Der Antrag wurde auf Wunsch im Amt aufgenommen, die Richtigkeit wird hiermit bestätigt.

140	Unterschrift nachfragende Person/Antragsteller	Unterschrift des Aufnehmenden
-----	--	-------------------------------

Stellungnahme Wohnsitzgemeinde: (nur ausfüllen, wenn eine Mitwirkungszuständigkeit auf Grund von gesetzlichen Regelungen besteht).

Vorstehende Angaben entsprechen der Wahrheit nicht der Wahrheit. Die Notlage wird anerkannt nicht anerkannt.
 (Bei Verneinung der Notlage, nähere Bemerkungen bitte auf Beiblatt)
 Ort, Datum

Mit _____ Anlagen an
 die Stadt/das Landratsamt/den Landkreis

I. A. _____