

BG-Nummer: 74306//000 _____

Kurz Antrag **Скорочена заява**



Grundsicherung für Arbeitssuchende – (SGB II) / *Пільги для тих, хто шукає роботу – (відповідно до закону про соціальне забезпечення - SGB II)*

Hinweis: Das folgende Formular muss auf Deutsch ausgefüllt werden. / **Зверніть увагу: наступну форму необхідно заповнити німецькою мовою.**

Eingang:
Antragstellung am:

Beantragt werden hiermit Leistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem SGB II frühestens **ab dem 01.06.2022** für die folgenden Personen. / *Це стосується коштів, пільг для тих, хто шукає роботу відповідно до закону про соціальне забезпечення (SGB II) з 1 червня 2022 року для наступних людей*

Persönliche Daten:	1	2
	Antragsteller(in)	Partner/in
	Заявник	Ehmann/Ehefrau Чоловік/Дружина
Nachname <i>Прізвище</i>		
Vorname <i>Ім'я</i>		
Geburtsname <i>дівоче прізвище або прізвище при народженні</i>		
Geburtsdatum, Geburtsort <i>Дата та місце народження</i>		
Familienstand <i>Сімейний стан</i>	<input type="checkbox"/> ledig <i>Неодружений / незаміжня</i>	<input type="checkbox"/> ledig <i>Неодружений / незаміжня</i>
	<input type="checkbox"/> verheiratet <i>одружений / одружена</i>	<input type="checkbox"/> verheiratet <i>одружений / одружена</i>
	<input type="checkbox"/> verwitwet <i>Вдова / вдовець</i>	<input type="checkbox"/> verwitwet <i>Вдова / вдовець</i>
	<input type="checkbox"/> geschieden <i>розлучений / розлучена</i>	<input type="checkbox"/> geschieden <i>розлучений / розлучена</i>
Wohnen in Ihrem Haushalt Kinder? Чи проживають діти з Вами у Німеччині?	<input type="checkbox"/> nein / ні <input type="checkbox"/> ja / так	
	Dann Formblatt weitere Personen verwenden. Якщо так - заповніть форму для дітей окремо "Додаток до заяви".	

Kontaktinformationen:

Контактна інформація

Straße, Hausnummer <i>Вулиця, номер будинку</i>	
wohnhaft bei (c/o) <i>у кого Ви проживаєте - Прізвище особи та поштова адреса цієї особи</i>	
Postleitzahl, Ort <i>Поштовий індекс та назва міста</i>	

Telefonnummer <i>Номер телефону</i>	
E-Mail <i>Електронна пошта:</i>	
Kontakt Helfer: Контактні дані особи (волонтера), яка Вам допомагає - у разі наявності	

Kosten der Unterkunft (Mietvertrag bzw. Pension):
(Договір оренди житла або кошти на пансіонат / готель)

Entstehen Ihnen Kosten für Miete oder Unterbringung in einer Pension?	<input type="checkbox"/> ja / так Bitte legen Sie einen Mietvertrag / eine Mietbescheinigung vor! Будь-ласка, пред'явіть договір оренди / свідоцтво про оренду (у разі переїзду)
<i>Ви сплачуєте кошти за оренду житла або проживання в готелі?</i>	<input type="checkbox"/> nein / ні
Wohnen Sie mit den antragstellenden Personen allein?	<input type="checkbox"/> ja / так
<i>Ви проживаєте тільки з людьми, які вказані в заяві?</i>	<input type="checkbox"/> nein / ні Wer wohnt mit Ihnen im Haushalt? Хто живе з вами разом? _____

Kranken- und Pflegeversicherung:
Медичне страхування та страхування по догляду

Sind Sie bei einer Krankenkasse angemeldet? <i>Ви зареєстровані в медичній страховій компанії?</i>	<input type="checkbox"/> ja / так <input type="checkbox"/> nein / ні Bitte legen Sie unverzüglich die Mitgliedsbescheinigung vor! (Krankenkasse ihrer Wahl) Будь-ласка, пред'явіть свідоцтво про членство в медичній страховій компанії! (Медична страховка на ваш вибір)
--	--

Mehrbedarfe:
Додаткові потреби

Ich bin schwanger / Я вагітна Bitte legen Sie den Mutterpass vor! Будь-ласка, пред'явіть паспорт матері!	<input type="checkbox"/> nein / ні <input type="checkbox"/> ja / так
Ich bin alleinerziehend / Я одинокий батько / Я одинока мати	<input type="checkbox"/> nein / ні <input type="checkbox"/> ja / так
Ich habe einen Mehrbedarf für die dezentrale Warmwassererzeugung (zum Beispiel Durchlauferhitzer / Boiler). <i>У мене є додаткова вимога щодо децентралізованої подачі гарячої води (наприклад, проточний водонагрівач/бойлер).</i>	<input type="checkbox"/> nein / ні <input type="checkbox"/> ja / так

Einkommen und Vermögen:
Доходи та активи (фінансові та матеріальні цінності)

Ich habe Einkommen: / У мене є доходи.	<input type="checkbox"/> nein / ні <input type="checkbox"/> ja / так
Art des Einkommens: / Тип доходу: (Arbeit, Kindergeld, Rente/Geld aus Ausland) (робота, допомога на дітей, пенсія/гроші з-за кордону) Bitte legen Sie Nachweise (Arbeitsvertrag, Lohnabrechnung, Kontoauszug, Bescheid,...) vor! Будь ласка, надайте докази (трудоий договір, платіжна картка, виписка з банку, повідомлення,...)!	

Andere Personen meiner Bedarfsgemeinschaft haben Einkommen <i>Інші особи в моїй сім'ї, з якими я проживаю разом і веду домашнє господарство мають дохід.</i>	<input type="checkbox"/> nein / ні <input type="checkbox"/> ja / так
Falls ja: / Якщо так: Art des Einkommens: / Тип доходу:	

Bankverbindung:

Банківські реквізити

<input type="checkbox"/> Meine Leistungen sollen auf das folgende deutsche Konto überwiesen werden. <i>Моя соціальна допомога повинна бути переведена на наступний німецький рахунок.</i>	
Kontoinhaber(in) <i>Власник / власниця рахунку</i>	
IBAN:	
<input type="checkbox"/> Ich habe kein Konto. / У мене немає банківського рахунку. Eröffnen Sie bitte ein Bankkonto und legen Sie den Eröffnungsvertrag vor! Будь-ласка, відкрийте банківський рахунок і пред'явіть договір про його відкриття!	

Antragstellung / Erwerbsfähigkeit:

Подача заяви/ працевлаштування

ab dem nächstmöglichen Zeitpunkt: з найближчої можливої дати:	<input type="checkbox"/>
ab einem späteren Zeitpunkt: <i>з дати, яка настане пізніше:</i>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich gesundheitlich in der Lage, regelmäßig eine Tätigkeit von mindestens drei Stunden täglich auszuüben. <i>З точки зору здоров'я, я відчуваю, що можу регулярно виконувати щонайменше три години роботи на день.</i>	<input type="checkbox"/> ja / так <input type="checkbox"/> nein / ні

Falls zutreffend: Beim Ausfüllen hat ein Dolmetscher / eine Dolmetscherin bzw. ein Übersetzer / eine Übersetzerin mitgewirkt und bestätigt mit seiner / ihrer Unterschrift die Übersetzung nach bestem Wissen und Gewissen vorgenommen zu haben.

У випадку якщо: Перекладач був залучений до заповнення заяви і підтверджує своїм підписом, що він здійснив переклад в міру своїх знань і переконань.

Vor- und Nachname

Ім'я та прізвище

Datum, Unterschrift

дата, підпис

Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin

Підпис заявника

Ort, Datum

Дата

Unterschrift

Підпис

Hinweise zum Datenschutz: / Примітки щодо захисту персональних даних:

Die nachstehenden 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 beim Jobcenter AM-AS sowie ergänzend im Internet unter www.arbeitsagentur.de/datenerhebung.

Наступні дані підпадають під соціальну таємницю (див. "Пам'ятку SGB II"). Інформація про Вас збирається на підставі §§ 60 - 65 Першої книги Соціального кодексу (SGB I) і §§ 67a, b, c Десятої книги Соціального кодексу (SGB X) для виплати соціальних пільг згідно з Другою книгою Соціального Кодексу SGB II. Інформацію про захист персональних даних можна отримати в Центрі зайнятості, а також додатково в Інтернеті на сторінці www.arbeitsagentur.de/datenerhebung.