

Antrag auf Leistungen nach dem ASYLBEWERBERLEISTUNGSGESETZ

Herr/Frau _____, geb. _____

in _____ Fam.Stand _____ Beruf _____

wohnh. in _____

Staatsangehörigkeit _____ Herkunftsland _____

letzter Wohnsitz (vor Zuweisung in den Landkreis Augsburg) _____

in der Bundesrepublik Deutschland seit _____

im Landkreis Augsburg seit _____

beantragt für sich und die in seinem Haushalt lebenden Angehörigen (m=männlich; w=weiblich)

_____ (m/w), geb. _____

_____ (m/w), geb. _____

_____ (m/w), geb. _____

_____ (m/w), geb. _____

_____ (m/w), geb. _____

_____ (m/w), geb. _____

die Gewährung von Leistungen nach dem AsylbLG.

Die Antragstellung bezieht sich auch auf zukünftig geborene Kinder, welche der Bedarfsgemeinschaft zuzurechnen sind
sofern die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind.

Sonstige Angaben

Vermögen (z. B. Barvermögen) _____

Wurde für Sie eine Verpflichtungserklärung abgegeben? ja nein

Von wem? _____

Name und genaue Adresse

Wurden vom bisher zuständigen Träger für Leistungen nach dem AsylbLG bereits Leistungen gewährt?

Taschengeld ja nein Für welchen Zeitraum und in welcher Höhe? _____

Bekleidung ja nein Für welchen Zeitraum und in welcher Höhe? _____

Sofern hierzu keine Angaben gemacht werden können, erfolgt eine vorläufige Leistungsgewährung ab Zuweisung in den
Landkreis Augsburg. Sofern zu einem späteren Zeitpunkt Erkenntnisse über bereits oder noch nicht erbrachte Leistungen
eingehen, werden diese entsprechend verrechnet.

Erklärung des Hilfesuchenden und seines Ehegatten bzw. Partners

Ich versichere/Wir versichern, dass die Angaben in diesem Antrag voll der Wahrheit entsprechen und dass keine Angaben verschwiegen wurden. Es ist mir/uns bekannt, dass ich mich/wir uns durch unwahre oder unvollständige Angaben der Strafverfolgung aussetze/n und zu Unrecht bezogene Leistungen zurückzahlen muss/müssen.

Ich/wir verpflichte/n mich/uns, jede Änderung der Tatsachen, die für die Hilfestellung maßgebend sind, insbesondere der Einkommens- und Familienverhältnisse, sowie Aufenthaltsverhältnisse (z.B. Wohnortwechsel, längere Abwesenheit, Auslandsaufenthalte, Krankenhausaufenthalte oder Haftaufnahmen) sofort unaufgefordert dem Landratsamt Augsburg - Amt für Ausländerwesen und Integration - mitzuteilen. Nur so kann vermieden werden, dass es zu Überzahlungen kommt. Sollten Sie Änderungen nicht oder nicht unverzüglich mitteilen, müssen Sie eventuell zu Unrecht erhaltene Leistungen erstatten und erfüllen möglicherweise einen Ordnungswidrigkeiten- oder Straftatbestand.

Bei Bedarf kann ein Krankenschein für notwendige Behandlungen für den praktischen Arzt ausgestellt werden. Die behandelnden Ärzte, Kliniken und ärztliche Gutachter entbinde ich hiermit gegenüber dem Landratsamt Augsburg - Amt für Ausländerwesen und Integration - und dem Staatlichen Gesundheitsamt von der ärztlichen Schweigepflicht.

Antragsteller/Familienangehöriger:

Selbst gelesen, genehmigt und unterschrieben:

Unterschrift Antragsteller und Ehegatten/Partner

Unterschrift Antragsteller und Ehegatten/Partner

Sachbearbeiter: _____

Datum, Unterschrift

Übersetzer:

Ich bestätige, die Fragen, Antworten und sonstigen Informationen richtig und verständlich übersetzt zu haben; ich bin hierzu auch in der Lage gewesen:

Unterschrift/Personalien des Übersetzters

geb. _____

wh. _____