

Anlage

zur Gewährung eines unabweisbaren, laufenden, nicht nur einmaligen besonderen Bedarfs



Zutreffendes bitte ankreuzen



Weitere Informationen finden Sie zu der jeweiligen Nummer in den Ausfüllhinweisen

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 Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) erhoben. Datenschutzrechtliche Hinweise erhalten Sie bei dem für Sie zuständigen Jobcenter sowie ergänzend im Internet unter www.arbeitsagentur.de/datenerhebung.

Das „Merkblatt SGB II“, die Ausfüllhinweise und weiteren Anlagen finden Sie im Internet unter www.jobcenter.digital.

1. Persönliche Daten der Antragstellerin/des Antragstellers

Anrede	Vorname
Familienname	Geburtsdatum
Nummer der Bedarfsgemeinschaft (falls vorhanden)	

2. Die Angaben in dieser Anlage beziehen sich auf folgende Person in der Bedarfsgemeinschaft ⁴

Anrede	Vorname
Familienname	Geburtsdatum

3. Unabweisbarer, laufender, nicht nur einmaliger besonderer Bedarf ¹⁷

Bezeichnung des besonderen Bedarfs, der geltend gemacht wird	
Der besondere Bedarf entsteht in folgenden Abständen:	
<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> 1/4-jährlich
<input type="checkbox"/> 1/2-jährlich	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> Die Höhe des besonderen Bedarfs ist gleichbleibend.	
Nächster Fälligkeitstermin des Bedarfs	Höhe des Bedarfs in Euro
<input type="checkbox"/> Die Höhe des besonderen Bedarfs ist nicht gleichbleibend.	
Fälligkeitstermin des Bedarfs	Höhe des Bedarfs in Euro
Fälligkeitstermin des Bedarfs	Höhe des Bedarfs in Euro
Fälligkeitstermin des Bedarfs	Höhe des Bedarfs in Euro
Fälligkeitstermin des Bedarfs	Höhe des Bedarfs in Euro



2

BB

Bearbeitungsvermerke
Nur vom Jobcenter auszufüllen

Eingangsstempel

Dienststelle

Team

Fälligkeitstermin des Bedarfs	Höhe des Bedarfs in Euro
Fälligkeitstermin des Bedarfs	Höhe des Bedarfs in Euro
<input type="checkbox"/> Die Höhe des besonderen Bedarfs steht noch nicht fest. Er soll als Vorschuss in Höhe von _____ Euro gezahlt werden.	
Gründe, weshalb der besondere Bedarf erforderlich ist:	
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Bitte begründen Sie, warum – Ihrer Ansicht nach – ein besonderer Bedarf erforderlich ist und legen Sie aktuelle Nachweise (z. B. Kaufbelege, Quittungen) vor. ▶ Falls Sie mehr Platz benötigen, verwenden Sie bitte ein separates Blatt. 32 	

Bearbeitungsvermerke
Nur vom Jobcenter auszufüllen

In den folgenden Abschnitten wurden im Beisein der Kundin/des Kunden Änderungen vorgenommen:

Handzeichen, Datum

Unterschrift der Kundin/des Kunden

Meine Mitwirkungspflichten

Soweit Belege, die zum Nachweis des besonderen Bedarfs geeignet sind, vorliegen, habe ich sie beigelegt. Mir ist bewusst, dass die Leistung zweckentsprechend zu verwenden ist und ich werde entsprechende Nachweise (z. B. Quittungen) darüber erbringen. Sollte die Leistung nicht ihrem Zweck entsprechend verwendet werden, kann sie widerrufen werden.

Ich bestätige, dass die Angaben richtig sind.

Ort/Datum	Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller (bei Minderjährigen: Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreters)
-----------	--