

team-arbeit-hamburg.Selbststaendige-X22@jobcenter-de.de

Hotline Service-Center 040. 2485 - 1444



Weitere Informationen gibt es hier:  
[www.hamburg.de/bwvi/medien/13707286/](http://www.hamburg.de/bwvi/medien/13707286/)  
coronavirus-information-fuer-unternehmen/

040 428 41 1497.  
bis freitags von 9 bis 17 Uhr zu erreichen sein:  
Allgemeinverfügung. Die Hotline wird montags  
Hilfsangebote, nicht zum Inhalt der  
sich auf Fragern über mögliche staatliche  
informieren können. Dieses Angebot bezieht  
Unternehmern und Unternehmer persönlich  
Wirtschaftsbörde eine Hotline, bei der sich  
Ab Montag, 16. März 2020, schaltet die

2 SdL • 6  
Hamburger Senat

# CORONA-HINWEIS

team.arbeit.hamburg  
jobcenter

Handzettelchen, Datum

Sonstiges (z. B. Schulausbildung/Studium) ab Berufsausbildung/Berufsausbildung/Studium)

Erste Lohn-/Gehaltszahlung am beschleierung ausgeschänigt  
 Anlage EK/Einkommen-

Arbeitsaufnahme am

Statistische Erfassung am

Antrag vollständig am

Handzettelchen, Datum

Personenkennummer (bei rumani- schen und bulgarischen Staatsangehörigen)

AZR-Nummer

Gültig bis

Antragstellerin/Antragsteller hat sich ausgewiesen durch  
 Reisespass  
 Personalausweis  
 Sonstiges Ausweispapier (z. B. elektronischer Aufenthaltsstelle):  
 Reisespass  
 Personalausweis

Antragstellerin/Antragsteller hat sich ausgewiesen durch

Dienststelle Team

Nummer der Bedarfsgemeinschaft

Kundennummer

Tag der Antragstellung

17.03.2020

Eingangsstempel

Bearbeitungsvormerke  
Nur vom jobcenter auszufüllen**HA**

2

Antrag auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)

**Hauptantrag**

bitte ankreuzen



Weitere Informationen finden Sie zu der jeweiligen Nummer in den Ausfließwiesen



Zutreffendes

Anrede Vorname

Familienname Geburtsname (sofern abweichen)

Geburtsort Geburtsdatum

Geburtsland Staatsangehörigkeit

Straße, Hausnummer

Ren ten ver sicherungsnummer 1

Ren ten ver sicherungsnummer wurde beantragt

ggf. Wohnhaft bei

Postleitzahl Wohnort

Telefonnummer E-Mail-Adresse 2

Die Angaben zur Telefonnummer und zur E-Mail-Adresse sind freiwillig.

Telefonnummer E-Mail-Adresse

Die Angaben zur Telefonnummer und zur E-Mail-Adresse sind freiwillig.

1.2 Mein Familienstand

Ich bin ledig Verheiratet Verwitwet

geschieden seit dauernd getrennt lebend seit

Meine gleichgeschlechtliche Lebenspartnerin ist eingetragen seit

Aufgehoben seit

1.3 Meine Bankverbindung

Kontoinhaberin/Kontoinhaber Kreditinstitut

Die IBAN finden Sie in der Regel auf Ihrem Kontoumschlag.

1.4 Meine persönlichen Angaben	
<p>Ich habe für den Monat der Antragstellung bereits Leistungen bei einem anderen Jobcenter beantragt oder von diesem bezogenen.</p> <p>◀ Falls ja, legen Sie bitte entsprechenle Nachweise vor.</p>	
<p>Ich bin Spätanstellerin/Spataussteller und besitze noch nicht die deutliche Statangestellung.</p> <p>◀ Falls ja, legen Sie bitte entsprechenle Nachweise vor.</p>	
<p>Ich bin Berechtigte/Berechtigter nach dem Asylbewerberleistungs-gesetz.</p> <p>◀ Falls ja, legen Sie bitte entsprechenle Nachweise vor.</p>	
<p>Ich bin Schülerin/Schüler.</p> <p>◀ Wenn Sie Nein angekreuzt haben, bestehst für Sie möglicherweise kein Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II. Sie können in diesem Fall Leistungen nach dem Zwfiffen Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) bean-tragen.</p>	
<p>Ich bin Schülernachdem Erbschätzungen nach - gesundheitlich in der Lage.</p> <p>◀ Legen Sie bitte entsprechenle Nachweise vor.</p>	
<p>Ich bin Studentin/Student.</p> <p>◀ Falls ja, legen Sie bitte entsprechenle Nachweise vor.</p>	
<p>Ich habe Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz</p> <p>◀ Falls ja, legen Sie bitte entsprechenle Nachweise vor.</p>	
<p>Ich bin Auszubildende/Auszubildender.</p> <p>◀ Falls ja, legen Sie bitte entsprechenle Nachweise vor.</p>	
<p>Was herend der Ausbildung bin ich in einem Wohnheim, Internat oder beim Ausbilder mit Voller Verpflegung oder andrerweiter mit Kostenersattung für Unterkunft und Verpfle-gung untergebracht.</p> <p>◀ Falls ja, legen Sie bitte entsprechenle Nachweise vor.</p>	
<p>Ausbildungsvortrag</p> <p>◀ Falls ja, legen Sie bitte entsprechenle Nachweise vor.</p>	
<p>Ich bin Auszubildende/Auszubildender.</p> <p>◀ Falls ja, legen Sie bitte entsprechenle Nachweise vor.</p>	
<p>Während der Ausbildung bin ich in einem Wohnheim, Internat oder beim Ausbilder mit befreide mich derzeit oder demnächst in einem stationären Ein-richtung (z.B. Krankenhaus, Altenheim, Justizvollzugsanstalt).</p> <p>◀ Falls ja, legen Sie bitte entsprechenle Nachweise vor.</p>	
<p>Dauer der Unterrichtung von - bis</p> <p>Ja    Nein</p>	
<p>Falls ja, legen Sie bitte eine gültige Bescheinigung über den Aufenthalt und die Dauer vor.</p>	
<p>2. Personen in meiner Bedarfsgemeinschaft</p> <p>◀ Leben Sie allein, sind unter Abschnitt 2 keine weiteren Angaben erforderlich. Bitte weiter bei Abschnitt 3.</p>	
<p>Zu meiner Bedarfsgemeinschaft gehören neben mir weitere Person/en.</p> <p>◀ Füllende Aussagen treffen auf meine Bedarfsgemeinschaft zu:</p>	
<p>Ich lebe zusammen mit meiner Ehegattin/meinem Ehegatten. Wir leben nicht dauernd getrennt.</p> <p>◀ Hier sind Merkmale nennung möglich.</p>	
<p>Ich lebe zusammen mit meinem Ehegattin/meinem Ehegatten. Wir leben nicht dauernd getrennt.</p> <p>◀ Ich lebe mit minderstens einem unverheirateten Kind unter 25 Jahren zusammen.</p>	
<p>Ich lebe mit meiner Partnerin/meinem Partner in einer Verantwortungs- und Einste-hengemeinschaft („ehemaliche Gemeinschaft“). 10</p>	
<p>Ich lebe mit meiner Partnerin/meinem Lebenpartner. Wir leben nicht dauernd getrennt.</p>	
<p>Ich lebe zusammen mit meinem gleichgeschlechtlichen Lebenspartner. Wir leben nicht dauernd getrennt.</p>	
<p>Ich lebe zusammen mit meiner Ehegattin/meinem Ehegatten. Wir leben nicht dauernd getrennt.</p>	
<p>◀ Füllende Aussagen treffen auf meine Bedarfsgemeinschaft zu:</p>	

<input type="checkbox"/> Anlage VM	<input type="checkbox"/> Anlage EKS	<input type="checkbox"/> Anlage EK	<input type="checkbox"/> Anlage BB	<input type="checkbox"/> Anlage MEB	<input type="checkbox"/> Anlage KDU	<input type="checkbox"/> Anlage HG
------------------------------------	-------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	------------------------------------

- 2.1 Persönliche Daten der weiteren Person/en meines Bedarfsgemeinschafts**
- Bezeichnungen Sie hier die Person/en, die außer Ihnen zur Bedarfsgemeinschaft gehörigen/gehören. Da Sie die Leistungen benötigen, wird davon ausgeschlagen, dass Sie auch die Verantwortung ihrer Bedarfsgemeinschaft übernommen haben. Dies gilt nicht weiteren Personen selbst wahrnehmen wollen, z.B. durch eine Antragstellung oder Erklärung, dass Sie ihre Interessen selbst wahrnehmen wollen, z.B. durch Mitglieder ihrer Bedarfsgemeinschaft geben.
  - Bereitschafftigen Sie hier die Person/en, die außer Ihnen zur Bedarfsgemeinschaft gehörigen/gehören. Da Sie die Beziehungen beobachten, werden über 15-jährige Mitglieder ihrer Bedarfsgemeinschaft übernommen haben. Dies gilt nicht weiteren Personen selbst wahrnehmen wollen, z.B. durch eine Antragstellung oder Erklärung, dass Sie ihre Interessen selbst wahrnehmen wollen, z.B. durch Mitglieder ihrer Bedarfsgemeinschaft geben.
- 2.2 Meine Haushaltsgemeinschaft ⑫**
- Ich frage diesesm Antrag  Anlage/n Kl.,  Anlage VE und  Anlage/n WEP bei.
  - Bitte für jeden Kind unter 15 Jahren die **Anlage Kl.**, für die Person, mit der Sie in einer Verantwortungs-gemeinschaft, jedoch zur Haushaltsgemeinschaft gehörigen. **13**
  - In meinem Haushalt wohnen neben mir weitere Person/en, die nicht zur Bedarfs-
  - gruppe gehören Sie einigen Nachwies vor, aus dem der voraussichtliche Entbindungszeitraum hervorgeht.
  - Ich habe einen Mehrbedarf für die dezentrale Warmwasserversorgung. **53**
  - Ich benötige aus medizinischen Gründen eine Kostenauflösung. **15**
  - Die Angabe sind freiwillig und nur erforderlich, wenn Sie einen Mehrbedarf beantragen möchten.
- 3. Prüfung eines Mehrbedarfs**
- Ich bin alleinerziehend. **14**
  - Ich bin schwanger. **14**
  - Die Angabe sind freiwillig und nur erforderlich, wenn Sie einen Mehrbedarf beantragen möchten.
- 4. Einkommen ⑯**
- Ich habe regelmäßige Einkommen und/oder über eine selbständige Tätigkeit  ja  Nein
  - Falls ja,füllen Sie bitte für sich und ggf. für jede weitere Person ihrer Bedarfsgemeinschaft ab 15 Jahren (auch in der Land- und Forstwirtschaft) aus.
  - Jeweils die **Anlage EK** aus. Bei Ausbildung einer selbständigen Tätigkeit füllen Sie bitte **zusätzlich** die Anlage EKS aus.
- 5. Vermögen ⑳**
- Ich besitze Vermögen.  ja  Nein
  - Bitte tragen Sie Angaben über die Vermögensverhältnisse von sämtlichen Personen der Bedarfsgemeinschaft in die **Anlage VM** ein.
- 6. Vorrangige Ansprüche ⑳**
- Wenn Sie Arbeitlosengeld nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) bereits beansprucht haben, tragen Sie die entsprechende Anzahl in Abschnitt 2 ein. Sollte das Arbeitlosengeld aktuell bereits bewilligt sein, tragen Sie dies in Anlage EK.
  - Sie darf in Abschnitt 6.A ein. Sollte das Arbeitlosengeld aktuell bereits bewilligt sein, tragen Sie dies in Anlage EK.
  - Keine Angaben in Abschnitt 6.I machen.
- 6.1 Anspruch gegenüber der Agentur für Arbeit ⑳**

Bearbeitungsvormerke	<input type="checkbox"/>
Nur vom Jobcenter auszufüllen	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
Anlage UH1	<input type="checkbox"/>
Anlage UH2	<input type="checkbox"/>
Anlage UH3	<input type="checkbox"/>

6.1 Ein Kind in meinem Haushalt ist		
<input type="checkbox"/>	Befragte Sie die Anlage UH3 aus.	
• Zwiischen 18 und 24 Jahre alt und macht eine Schule oder Berufsausbildung oder will eine solche in Klasse beginnen.		
<input type="checkbox"/>	• Unter 18 Jahre alt oder	
Ein Kind in meinem Haushalt ist		
<input type="checkbox"/>	Befragte Sie die Anlage UH2 aus.	
• Ein Elternteil dieses Kindes lebt außerhalb der Bedarfsgemeinschaft.		
<input type="checkbox"/>	Befragte Sie die Anlage UH1 aus.	
• Eine soziale Sicherungspflichtig beschafft.		
<input type="checkbox"/>	Befragte Sie die Anlage UH2 aus.	
Ich bzw. meine Verheiratete/nicht in einer eingetragenen gleichgeschlechtlichen		
<input type="checkbox"/>	beziehung lebt mit dem Partner bedarfsgemeinschaftlich in einem Haushalt nicht arbeiten.	
Ehe wurde geschieden bzw. diese eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartner.		
<input type="checkbox"/>	Ich bzw. meine Verheiratete/nicht in einer eingetragenen gleichgeschlechtlichen Lebenspartner aufzuhören.	
Ich bzw. meine Verheiratete/nicht in einer eingetragenen gleichgeschlechtlichen Lebenspartner war bereits verheiratet und diese		
<input type="checkbox"/>	Ehe wurde geschieden bzw. der eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartner.	
Ich bzw. meine Verheiratete/nicht in einer eingetragenen gleichgeschlechtlichen Lebenspartner.		
<input type="checkbox"/>	Ich bzw. meine Verheiratete/nicht in einer eingetragenen gleichgeschlechtlichen Lebenspartner.	
6.2 Ansprüche gegenüber Arbeitgebern		
<input type="checkbox"/>	Ich erhebe Ansprüche gegen einen (ehemaligen) Arbeitgeber auf noch ausschende	
Lohn- oder Gehaltszahlungen (z. B. bei Zahlungsunfähigkeit/Insolvenz des Arbeitgebers)		
<input type="checkbox"/>	oder für Zeiten nach dem Ausscheiden (z. B. bei noch ausschendem Arbeitgeber).	
Arbeitgeber erhalten (z. B. Krankengeld, Arbeitslosengeld nach		
<input type="checkbox"/>	dem SGB III).	
Ich habe ich Entgeltersatzleistungen erhalten (z. B. Krankengeld, Arbeitslosengeld nach		
<input type="checkbox"/>	dem SGB III).	
Ich habe ich Angehörige gepflegt (Pflege nach dem Eltern Buch Sozialgesetzbuch).		
<input type="checkbox"/>	Ich habe ich Wehr- oder Ersatzdienst geleistet.	
Von - bis		
<input type="checkbox"/>	war ich selbstständig tätig.	
Von - bis		
<input type="checkbox"/>	Arbeitgeber	
Von - bis		
<input type="checkbox"/>	Arbeitgeber	
Von - bis		
<input type="checkbox"/>	Arbeitgeber	
6.3 Ansprüche gegenüber Dritten		
<input type="checkbox"/>	Ich lebe bzw. meine Verheiratete mein jetziger Partner lebt getrennt von der Ehe-	
dem eingetragenen gleichgeschlechtlichen Lebenspartner.		
<input type="checkbox"/>	Ich lebe bzw. meine Verheiratete mein jetziger Partner lebt getrennt von der Ehe-	
gastin/dem Ehegatten bzw. der eingetragenen gleichgeschlechtlichen Lebenspartner.		
<input type="checkbox"/>	Ich lebe bzw. meine Verheiratete mein jetziger Partner lebt getrennt von der Ehe-	
dem eingetragenen gleichgeschlechtlichen Lebenspartner.		
<input type="checkbox"/>	Ich lebe bzw. meine Verheiratete mein jetziger Partner lebt getrennt von der Ehe-	
Grund		
<input type="checkbox"/>	Gericht	
Aktenzeichen		



