

Ausgefüllt zurücksenden an: / заповніть і поверніть до Landkreis Spree-Neiße/WokrejsSprjewja-Nysa Eigenbetrieb Jobcenter Heinrich-Heine-Straße 1 03149 Forst (Lausitz)/Baršć (Łužyca)	<u>Erfassung / Реєстрація:</u>	<u>Eingangsstempel / Штамп отримання</u>
---	--------------------------------	--

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

Bitte füllen Sie dieses Antragsformular in lateinischer Schrift aus und kreuzen Sie Zutreffendes an.
Будь ласка, заповніть цю форму заявки латинським шрифтом та поставте галочку у відповідному полі.

1. Persönliche Daten / Особисті дані

	1 Daten der Antragstellerin/ des Antragstellers <i>Дані заявника</i>	2 Weitere Person <i>Додаткові особи</i> <input type="checkbox"/> Partner(in) oder <i>Партнер(ка) або</i> <input type="checkbox"/> Kind <i>Дитина</i>	3 Kind <i>Дитина</i>	4 Kind <i>Дитина</i>
Name <i>Прізвище</i>				
Geburtsname <i>Дівоче прізвище або прізвище при народженні</i>				
Vorname(n) <i>ім'я</i>				
Geschlecht <i>Стать</i>	<input type="checkbox"/> weiblich <i>жіноча</i> <input type="checkbox"/> männlich <i>чоловіча</i>	<input type="checkbox"/> weiblich <i>жіноча</i> <input type="checkbox"/> männlich <i>чоловіча</i>	<input type="checkbox"/> weiblich <i>жіноча</i> <input type="checkbox"/> männlich <i>чоловіча</i>	<input type="checkbox"/> weiblich <i>жіноча</i> <input type="checkbox"/> männlich <i>чоловіча</i>
Geburtsdatum <i>Дата народження</i>				
Geburtsort <i>Місце народження</i>				
Einreisedatum Deutschland <i>Дата в'їзду в Німеччину</i>				
Staatsangehörigkeit <i>Громадянство</i>				
Ausländerzentralre- gisternummer (AZR) <i>Центральний реєстраційний номер іноземних громадян</i>				
Rentenversicherungs- nummer (falls bekannt) <i>Номер пенсійного страхування (якщо відомий)</i> noch nicht beantragt: <i>ще не замовлений:</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mein Kind besucht die Schule <i>Моя дитина відвідує школу</i>				
Mein Kind besucht eine Kindertagesstätte <i>Моя дитина відвідує садок</i>				

Meine Bedarfsgemeinschaft hat weitere Personen. <i>Інші люди в моєму домі (Bedarfsgemeinschaft).</i>	<input type="checkbox"/> nein / ні <input type="checkbox"/> ja / так	Anzahl / Кількість:
2. Kontaktinformationen/ Контактна інформація		
(Wohn-)Anschrift Straße Hausnummer ggf. wohnhaft bei (c/o) ggf. Ortsteil Postleitzahl Wohnort <i>Адреса проживання</i>		
Telefonnummer ¹ <i>Номер телефону</i> ¹ freiwillig / добровільно		
<input type="checkbox"/> Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten, die durch den Landkreis Spree-Neiße/WokrejsSprjewja-Nysa bereits erfasst wurden vom Jobcenter Spree-Neiße zur Gewährung von Leistungen nach dem SGB II genutzt werden dürfen. <i>Я згоден з тим, що мої персональні дані, які вже були зібрані районом Шпрее-Нейсе, можуть бути використані Jobcenter Spree-Neiße (Jobcenter) для надання виплат відповідно до SGB II.</i>		
3. Angaben zur Leistungsgewährung / Інформація про надання виплат		
<input type="checkbox"/> Ich erkläre, ich benötige auch nach dem 31.05.2022 Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts. <i>Я заявляю, що мені також знадобляться виплати для забезпечення засобів до існування після 31.05.2022.</i>		
<input type="checkbox"/> Ich verfüge über ein Bankkonto in einem Land der Europäischen Union, oder eine von mir bevollmächtigte Person verfügt über ein solches Bankkonto und ist berechtigt meine Leistungen in Empfang zu nehmen. <i>У мене є банківський рахунок в країні Європейського Союзу, або уповноважена мною особа має такий банківський рахунок і має право на отримання виплат для мене.</i>		
Die Leistungen sollen auf dieses Bankkonto überwiesen werden: <i>Виплати повинні бути перераховані на цей банківський рахунок:</i>		
Kontoinhaber <i>власник рахунку</i>		
IBAN		
BIC		
4. 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"/> nein / ні <input type="checkbox"/> ja / так	
Wenn ja: Name der Krankenkasse. <i>Якщо так: Назва медичної страхової компанії.</i>		
Wenn nein: Bei welcher KV sollen wir Sie versichern? <i>Якщо ні: в якій медичній страхової компанії ми повинні вас застрахувати?</i>		

5. Angaben zu Kosten der Unterkunft und Heizung Інформація про витрати на проживання та опалення

Mir / Uns entstehen Kosten für Unterkunft und Heizung.
У мене є витрати / Ми маємо витрати на проживання та опалення

Nein / Ні Ist Nein angekreuzt, dann weiter mit Punkt 6.
Якщо відповідь «Ні», перейдіть до пункту 6.

Ja / Так Ist Ja angekreuzt, dann bitte beantworten:
Якщо відповідь «Так», будь ласка, дайте відповідь на наступні запитання:

Ich habe / Wir haben folgende Kosten: / У мене є / У нас є наступні витрати:

_____ € Grund-/Nettokaltmiete, / базова/чиста орендна плата,

_____ € Nebenkosten (ohne Heizkosten), / Додаткові витрати (без витрат на опалення та підігрів води),

_____ € Heizkosten. / витрати на опалення та підігрів води

Diese Kosten weise ich / weisen wir nach durch Vorlage eines:
Ці витрати я доводжу / ми доводимо, представляючи:

Vertrages (z. B. Mietvertrag, Nutzungsvertrag),
договір (наприклад, договір оренди, договір користування),

behördlichen Bescheids (z. B. Bescheid über Nutzungsgebühr),
офіційне рішення (наприклад, повідомлення про плату за використання),

sonstigen Kosten- / Zahlungsbeleg.
інший документ чи квитанцію про оплату.

Wohnen Sie mit den antragstellenden Personen allein?
Ви живете наодинці з заявниками?

Nein / Ні Ja / Так

weitere Personen (Name, Vorname):
інші люди (прізвище, ім'я):

Das Warmwasser wird dezentral (gesondert bzw. getrennt von der Heizung/Heizwärme,
z. B. durch einen Boiler oder Durchlauferhitzer) erzeugt.
Гаряча вода генерується нецентралізовано (окремо від опалення, наприклад, котлом або миттєвим водонагрівачем).

Nein / Ні Ja / Так

6. Angaben zu weiteren Bedarfen / Kosten / Інформація про подальші потреби / витрати

Ich bin schwanger. / Я вагітна.

Ich bin alleinerziehend (in Deutschland). / Я одинока мати / батько (у Німеччині).

7. Einkommen und Vermögen / Доходи та активи (фінансові та матеріальні цінності)	
Ich erziele Einkommen. <i>Я заробляю дохід.</i>	<input type="checkbox"/> Nein / Ні <input type="checkbox"/> Ja, in Höhe von € monatlich. <i>Так, в розмірі ... € на місяць.</i>
Welche Art von Einkommen beziehen Sie? <i>Який дохід ви отримujete?</i>	<input type="checkbox"/> Erwerbseinkommen / зароблений дохід <input type="checkbox"/> sonstige Einnahmen / інші доходи
Andere Personen meiner Bedarfsgemeinschaft haben Einkommen. <i>Інші люди в моїй родині (Bedarfsgemeinschaft) мають дохід.</i>	<input type="checkbox"/> Nein / Ні <input type="checkbox"/> Ja/ Так,
Bitte reichen Sie die Nachweise für das Einkommen und sonstige Einnahmen in Kopie ein! <i>Будь ласка, надішліть копію підтвердження доходів!</i>	
<p>Ich oder die anderen Personen meiner Bedarfsgemeinschaft verfügen über erhebliches Vermögen. <i>Я або інші особи в моїй родині (Bedarfsgemeinschaft) мають значні активи (фінансові або матеріальні цінності).</i></p> <p>Erheblich ist kurzfristig für den Lebensunterhalt verwertbares Vermögen der Antragstellerin/des Antragstellers über 60.000 Euro sowie über 30.000 Euro für jede weitere Person in der Bedarfsgemeinschaft. Beispiele: Barmittel, Sparguthaben, Tagesgelder, Wertpapiersparpläne und -depots. <i>У короткостроковій перспективі активи заявника в розмірі понад 60 000 євро, які можуть бути використані для забезпечення засобів для існування, і понад 30 000 євро на кожну додаткову особу в нужденній спільноті, є значними. Приклади: готівка, заощадження, депозити овернайт, цінні папери та депозитарні рахунки.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Nein/ Ні <input type="checkbox"/> Ja / Так</p>	
8. Beachten Sie dringend die folgenden Hinweise <i>Будь ласка, зверніть увагу на наступну інформацію!</i>	
<p><u>Sie sind verpflichtet, alle Angaben korrekt und vollständig zu machen und Änderungen</u> (z. B. bezüglich Ihrer Unterkunft, Ihres Einkommens) dem Jobcenter <u>unverzüglich mitzuteilen</u>. <i>Ви зобов'язані надати всю інформацію правильно і повністю і негайно повідомити Jobcenter про будь-які зміни (наприклад, що до вашого житла, вашого доходу).</i></p> <p>Sollten Sie die Absicht haben, Ihre Unterkunft zu wechseln (Umzug), so erkundigen Sie sich bitte, <u>bevor</u> Sie einen Vertrag über die neue Unterkunft abschließen oder sonstige Kostenverbindlichkeiten im Zusammenhang mit dem Umzug eingehen, bei Ihrem Jobcenter, ob diese Kosten im Rahmen der Leistungsgewährung anerkannt werden. <i>Якщо ви маєте намір змінити своє житло (переїзд), будь ласка, запитайте у своєму Jobcenter, перш ніж укладати контракт на нове житло або укладати інші зобов'язання щодо витрат у зв'язку з переїздом, чи визнаються ці витрати у рамках забезпечення засобів для існування.</i></p> <p>Planen Sie an einem bestimmten Tag in die Ukraine zurückzukehren, teilen Sie das bitte dem Jobcenter mit. <i>Якщо ви плануєте повернутися в Україну в певний день, будь ласка, повідомте про це Jobcenter.</i></p> <p>Bitte beachten Sie auch, dass Ihnen Leistungen nach dem SGB II nicht gewährt werden können, bevor die Gesetzesänderung, die Ihnen erst den Zugang zum SGB II ermöglicht, in Kraft getreten ist. <i>Будь ласка, також зверніть увагу, що виплати відповідно до SGB II не можуть бути надані вам, поки не вступлять в силу зміни в законі, який дає вам доступ до таких виплат.</i></p>	
Datum <i>дата</i>	Unterschrift aller volljährigen Personen <i>Підпис всіх осіб повнолітнього віку</i>