

Veränderungsmitteilung

Veränderungsmitteilung bei Bezug von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II).

Mit diesem Formular teilen Sie dem **Jobcenter** wichtige **Änderungen während des Bewilligungszeitraumes** mit, beispielsweise bei der Bankverbindung oder der Wohnsituation.

Sie können die Änderung auch einfach und sicher von zu Hause aus übermitteln. Jetzt auf der Website des Jobcenters „Weiterbewilligungsantrag/Änderungsmitteilung Bürgergeld“ unter www.jobcenter-spree-neisse.de aufrufen oder direkt den QR-Code scannen.



Erforderliche Nachweise können Sie ebenso direkt online hochladen.

Bitte reichen Sie Nachweise nur in **Kopie** (keine Originale) ein. Ist die Einreichung von Originalunterlagen notwendig, werden Sie hierzu ausdrücklich aufgefordert.

A. Persönliche Daten der antragstellenden Person

1 Vorname

2 Nachname

3 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

4 Aktenzeichen

B. Änderung der Bankverbindung

Bitte geben Sie die geänderte Bankverbindung für die Überweisung der Leistungen an.

5 Kontoinhaberin/Kontoinhaber

6 IBAN (22-stellig)

7 Tag der Änderung (TT.MM.JJJJ)

C. Änderung der Wohnsituation

Wichtige Hinweise zum Thema Umzug:

Bitte teilen Sie dem Jobcenter den beabsichtigten Umzug vor Unterzeichnung des Mietvertrages mit. Dadurch können Sie Nachteile vermeiden.

Ist für den neuen Wohnort ein anderes Jobcenter zuständig, benötigt dieses Jobcenter einen neuen Antrag.

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Änderung in der Wohnsituation an.

- Umzug** der gesamten Bedarfsgemeinschaft in eine neue Unterkunft (bitte füllen Sie auch die Anlage KdU aus)

8 Tag des Umzugs (TT.MM.JJJJ)

Wichtige Hinweise bei Einzug von Personen in die Unterkunft:

Bitte fügen Sie für jede Person, die eingezogen ist, eine Meldebescheinigung bei.

Füllen Sie bitte für Ihre Partnerin/Ehegattin beziehungsweise Ihren Partner/Ehegatten sowie für unverheiratete Kinder zwischen 15 und 24 Jahren auch die Anlage WEP aus. Für Kinder unter 15 Jahren füllen Sie bitte auch die Anlage KI aus.

Für sonstige Verwandte oder Verschwägerte (zum Beispiel Großeltern, verheiratete Kinder, Kinder über 25 Jahren, Tanten oder Onkel) füllen Sie bitte auch die Anlage HG aus.

Einzug von Personen in die Unterkunft

Vorname	Nachname	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Datum des Einzugs (TT.MM.JJJJ)	Verhältnis zur antragstellenden Person

Auszug von Personen aus der Unterkunft

Vorname	Nachname	Datum des Einzugs (TT.MM.JJJJ)

Änderung der Bedarfe für Unterkunft und Heizung, zum Beispiel Erhöhung der Miete oder der Nebenkosten (bitte füllen Sie auch die Anlage KdU aus und fügen Sie aktuelle Nachweise bei)

9 Tag der Änderung (TT.MM.JJJJ)

D. Änderung der Familienverhältnisse

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Änderung in den Familienverhältnissen an und fügen Sie, soweit vorhanden, aktuelle Nachweise bei.

Änderung des Familienstandes einer Person der Bedarfsgemeinschaft, zum Beispiel Heirat

10 Vorname

11 Nachname

12 Art der Änderung

13 Tag der Änderung (TT.MM.JJJJ)

- Eine Person der Bedarfsgemeinschaft ist **verstorben**

14 Vorname

15 Nachname

16 Sterbetag (TT.MM.JJJJ)

E. Besondere Lebenssituation

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Änderung an und fügen Sie, soweit vorhanden, aktuelle Nachweise bei.

- Schwangerschaft** einer Person der Bedarfsgemeinschaft (Mehrbedarf Schwangerschaft)

17 Vorname

18 Nachname

19 Voraussichtlicher Entbindungstermin (TT.MM.JJJJ)

- Entstehung eines Mehrbedarfes für **kostenaufwendige Ernährung** (bitte füllen Sie auch die Anlage MEB aus)
- Entstehung eines **unabweisbaren besonderen Bedarfs**, zum Beispiel zur Ausübung des Umgangsrechts (bitte füllen Sie auch die Anlage BB aus)
- Aufenthalt in einer **stationären Einrichtung**

20 Vorname

21 Nachname

22 Bitte geben Sie die Art der stationären Einrichtung an.

23 Bitte geben Sie die voraussichtliche Dauer des Aufenthalts an.

von (TT.MM.JJJJ)

bis(TT.MM.JJJJ)

- Anerkennung einer **Schwerbehinderung** (Grad der Behinderung ab 50)

24 Vorname

25 Nachname

F. Änderung der Krankenkasse

Bitte geben Sie die neue Krankenkasse an und fügen Sie einen aktuellen Nachweis der Krankenkasse über die Versicherung bei.

26 Vorname

27 Nachname

28 Name der Krankenkasse

29 Krankenversicherungsnummer (falls bekannt)

30 Tag der Änderung (TT.MM.JJJJ)

G. Änderung in den Einkommens- und Vermögensverhältnissen

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Änderung in den Einkommens- und/oder Vermögensverhältnissen an und fügen Sie aktuelle Nachweise bei.

- Aufnahme** einer neuen Erwerbstätigkeit (bitte füllen Sie auch die Anlage EK aus)

31 Vorname

32 Nachname

33 Beginn der Erwerbstätigkeit (TT.MM.JJJJ)

- Beendigung** einer laufenden Erwerbstätigkeit

34 Vorname

35 Nachname

36 Ende der Erwerbstätigkeit (TT.MM.JJJJ)

37 Name bisherige Arbeitgeberin/bisheriger Arbeitgeber

- Änderung bei den **Werbungskosten/Absetzungen**

38 Vorname

39 Nachname

40 Tag der Änderung (TT.MM.JJJJ)

- Beantragung einer **anderen Leistung**, zum Beispiel Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG), Berufsausbildungsbeihilfe, Ausbildungsgeld, Unterhaltsvorschuss, Kinderzuschlag oder Wohngeld

41 Leistungsart

42 Leistungsträger

- Das **Einkommen** einer Person in der Bedarfsgemeinschaft hat sich geändert. Dazu gehört sowohl der Wegfall als auch das Erzielen eines weiteren Einkommens, zum Beispiel Rente, Krankengeld oder Arbeitslosengeld.

43 Vorname

44 Nachname

45 Einkommensart

46 Tag der Änderung (TT.MM.JJJJ)

- Änderung der Vermögensverhältnisse**, zum Beispiel Erhalt einer Erbschaft (bitte füllen Sie auch die Anlage VM aus)

H. Weitere Änderungen

Hier können Sie weitere Änderungen in den Verhältnissen der Personen der Bedarfsgemeinschaft eintragen (zum Beispiel Änderung der Aufenthaltserlaubnis oder Änderung der Beiträge zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung).

Bitte geben Sie auch den Tag der Änderung an und fügen Sie aktuelle Nachweise bei.

47 Vorname

48 Nachname

49 Tag der Änderung (TT.MM.JJJJ)

50 Art der Änderung

Datenschutzhinweis

Die verarbeiteten Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis (§ 35 Abs. 1 Erstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB I). Die von Ihnen angegebenen Sozialdaten werden aufgrund der §§ 60 – 65 SGB I und der §§ 67a, 67b und 67c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) zur Erfüllung der Aufgaben nach dem SGB II erhoben, verarbeitet und genutzt. Informationen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch das Jobcenter Spree-Neiße finden Sie im Internet unter Datenschutz - Jobcenter Spree-Neiße (jobcenter-spree-neisse.de). Falls Sie nicht über einen Internetzugang verfügen, können Sie die Datenschutzhinweise im Jobcenter einsehen oder wir senden Ihnen die Datenschutzhinweise gern auch auf postalischem Weg zu.

Ich bestätige, dass die Angaben richtig sind.

51 Datum

52 Unterschrift antragstellende Person (bei Minderjährigen: Unterschrift erziehungs- oder sorgeberechtigte Person)

53 Datum

54 Unterschrift Betreuerin/Betreuer/Vormund