

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen!

LANDRATSAMT Straubing-Bogen
Sachgebiet 32
Leutnerstraße 15
94315 Straubing

Antrag auf Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

AntragstellerIn / applicant / demandeur

Familienname / surname/ nom de famille		Vorname / first Name/ prénom	
Geschlecht / sex/ sexe		Familienstand / martial status/ état civil	
Geburtsdatum / date of Birth/ date de naissance		Geburtsort / place of birt/ lieu de naissance	
Geburtsland / country/ pays		Staatsangehörigkeit / nationality/ nationalité	
Wohnadresse / Current Address/ Adresse actuelle			
Telefonnr. / Telephone no. / numéro de téléphone		E-Mail Adresse / E-mail address / Adresse e-mail	

Leben Sie mit weiteren Familienmitgliedern oder -angehörigen zusammen?

Do you live together with other family members? / Vivez-vous avec d'autres membres de la famille?

nein / no / non	ja / yes / oui:
------------------------	------------------------

Familienname / surname/ nom de famille		Vorname / first Name/ prénom	
Geschlecht / sex/ sexe		Familienstand / martial status/ état civil	
Geburtsdatum / date of Birth/ date de naissance		Geburtsort / place of birt/ lieu de naissance	
Geburtsland / country/ pays		Staatsangehörigkeit / nationality/ nationalité	
Verwandtschaftsverhältnis / relationship / relation			

Bitte nutzen Sie für weitere Familienangehörige bitte das Zusatzblatt "Personen" auf Seite 5.

For further family members, please use the attached form "Personen" on page 5.

Pour les autres membres de la famille, veuillez utiliser le formulaire ci-joint "Personen" a page 5.

Einkommen und Vermögen / income and resources / revenu et richesse

Haben Sie Einkommen? / Do you earn money?/ Avez-vous du revenu?

Lohn oder Gehalt / salary / salaire	ja / yes / oui	nein / no / non
Arbeitslosengeld (ALG I) (Bundesagentur für Arbeit) unemployment benefits / prestations de chômage	ja / yes / oui	nein / no / non
Unterhalt / aliments / subsistance	ja / yes / oui	nein / no / non
Sonstiges Einkommen / other Income / autre revenu	ja / yes / oui	nein / no / non
Beachten Sie bitte "Checkliste" auf Seite 4. / Please follow "Checkliste" (page 4). / S'il vous plaît suivez la "Checkliste" (Page 4)		

Landratsamt Straubing-Bogen

Haben Sie Vermögen oder Ersparnisse? /

Do you have resources oder savings? / Avez-vous des ressources ou des économies?

Bargeld / cash / d'argent**ja /** yes / oui**nein /** no / non**Sonstiges Vermögen /**

other resources / autre richesse

ja / yes / oui**nein /** no / non

Bankkonto / bank account / compte bancaire:

ja / yes / oui**nein /** no / non

IBAN

BIC

Beachten Sie bitte "Checkliste" auf Seite 4. /

Please follow "Checkliste" (page 4). / S'il vous plaît suivez la "Checkliste" (Page 4)

Haben Sie weitere Familienangehörige in Deutschland?

other family in Germany / autre membres de la famille en Allemagne

nein / no / non**ja /** yes / oui:**Familienname /** surname/ nom de famille**Vorname /** first Name/ prénom**Wohnadresse /** Current Address/ Adresse actuelle**Verwandtschaftsverhältnis /** relationship / relation**Benötigen Sie Leistungen bei Krankheit?**

sickness benefits / prestations maladies

nein / no / non**ja /** yes / oui:**Falls ja, allg. Informationen /** If yes, general information / Quand oui, informations générales**Besteht eine Schwangerschaft? /** pregnancy / grossesse**nein /** no / non**ja /** yes / oui:**Legen Sie bitte den Mutterpass bei der nächsten Vorsprache vor. /** Please present your "Mutterpass" at the next appointment. / Veuillez présenter votre "Mutterpass" lors du prochain rendez-vous.**Angaben zum künftigen Kindsvater /** Information about the future father / Informations sur le futur père**Haben Sie eine Krankenversicherten-Karte? /** insurance card / carte d'assurance-maladie**nein /** no / non**ja /** yes / oui:**Falls ja /** If Yes / Quand oui:**Legen Sie bitte die Original-Karte bei der nächsten Vorsprache vor. /** Please present the original card at the next appointment. / Présentez la carte originale lors du prochain rendez-vous, s'il vous plaît.

Erklärung zur Antragstellung / declaration by the applicant / déclaration du demandeur

- **Ich erkläre, dass die Angaben in diesem Antrag der Wahrheit entsprechen.**
I certify the truth of the information contained in this application.
Je déclare que les informations contenues dans cette application sont vraies.
- **Ich habe keine Angaben verschwiegen.**
I have not withheld any information.
Je n'ai gardé aucune information ou aucun détail secret.
- **Es ist mir bekannt, dass unwahre und unvollständige Angaben bestraft werden können.**
I am aware that false and incomplete information could cause punishment.
Je sais que des informations fausses et incomplètes peuvent être punies.
- **Mir ist bekannt, dass zu Unrecht gezahlte Leistungen erstattet werden müssen.**
I understand the need to refund unrightful paid services.
Je suis conscient que les prestations versées de manière incorrecte doivent être remboursées.
- **Ich verpflichte mich jede Änderung der Familien-, Einkommens-, und Vermögensverhältnisse, vorübergehende Abwesenheiten, Krankenhausaufenthalte usw. unverzüglich dem Landratsamt Straubing-Bogen - Leistungen nach dem AsylbLG - mitzuteilen.**
I commit myself to transmit any change to Landratsamt **Straubing-Bogen** - AsylbLG benefits - in family relations, income, and financial situation, temporary absences, hospital stays, etc.
Je m'engage à informer immédiatement le Landratsamt **Straubing-Bogen** - prestations au titre de l'AsylbLG - de tout changement dans la famille, le revenu et la situation financière, les absences temporaires, les séjours à l'hôpital, etc.

Bei bestehender Beschäftigung oder Vorliegen einer Arbeitserlaubnis.

If you are employed or have a work permit. / Si vous êtes employé ou vous avez un permis de travail.

Gemäß § 8a AsylbLG (Meldepflicht) ist dem Landratsamt Straubing-Bogen - Leistungen nach dem AsylbLG -die Aufnahme jeder Beschäftigung unverzüglich, spätestens 3 Tage nach der Arbeitsaufnahme mitzuteilen.

According to § 8a AsylbLG (obligation of notification), the Landratsamt **Straubing-Bogen** - AsylbLG benefits - must be informed of the start of any employment immediately, at the latest 3 days after starting work.

Selon le § 8a AsylbLG (obligation de notification), le Landratsamt **Straubing-Bogen** - avantages selon l'AsylbLG -doit être informé du début de tout emploi immédiatement, au plus tard 3 jours après le début du travail.

Ort, Datum / Place, Date / Lieu, date	Unterschrift / signature / signature
--	---

Checkliste

Bitte legen Sie folgende Unterlagen vor:

Please provide the following documents / Veuillez fournir les documents suivants, s'il vous plaît:

- **Ausweiskopie** / ID-card copy / copie de la carte d'identité
- **Krankenversicherungskarte** / health insurance card / carte d'assurance maladie

zu Einkommen / income / revenu:

- **Arbeitsverträge** / employment contracts / contrats
- **Gehaltsabrechnungen** / payslips / fiches de paie
- **Bankkarte** / bank card / carte de débit
- **Kontoauszüge mindestens der letzten 3 Monate** / account statements for at least the past 3 months / extraits de compte pour au moins les 3 derniers mois
- **Barzahlungsbelege, sollten Sie Geld in bar erhalten** / proof of payment should you receive money in cash / preuve de paiement si vous recevez de l'argent en espèces
- **Bescheide (Bundesagentur für Arbeit, Familienkasse, etc.)** / decisions / décisions

zu Vermögen / resources and savings / richesse

- **Rechnungen** / invoices / factures
- **Kaufverträge** / purchase agreements / Contrat d'achat
- **Bankkarte** / bank card / carte de débit
- **Kontoauszüge mindestens der letzten 3 Monate** / account statements for at least the past 3 months / extraits de compte pour au moins les 3 derniers mois

Wichtige Information zu Kontoauszügen

Important information for bank account statements / Informations importantes sur les relevés bancaires

- **Gemäß dem Sozialdatenschutz (§ 35 Erstes Buch Sozialgesetzbuch [SGB I] in Verbindung mit den §§ 67 ff. Zehntes Buch Sozialgesetzbuch [SGB X]) dürfen Sie Schwärzungen von personenbezogenen Daten vornehmen die Rückschlüsse auf ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse und philosophische Überzeugungen, Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit oder Sexualleben geben. Geschwärzt werden dürfen dann der Empfänger und der Verwendungszweck. Der Betrag muss lesbar bleiben.**

According to social data protection (Section 35 First Book of the Social Code in conjunction with Sections 67 et seq. Book 10 of the Social Code) (§ 35 SGB I in Verbindung mit §§ 67 ff. SGB X), you are allowed to redact personal data and draw conclusions about ethnic origin, political opinions, religious and philosophical beliefs, Union membership, health or sex life. The recipient and the intended use may then be blackened. The amount must remain legible.

Conformément à la protection des données sociales (article 35, premier livre du Code social en liaison avec les articles 67 et suivants, livre 10 du code social) (§ 35 SGB I in Verbindung mit §§ 67 ff. SGB X), vous êtes autorisé à expurger données personnelles et tirer des conclusions sur l'origine ethnique, les opinions politiques, les croyances religieuses et philosophiques, l'appartenance à l'Union, la santé ou la vie sexuelle. Le destinataire et l'utilisation prévue peuvent alors être noircis. Le montant doit rester lisible.

Bei bestehender Beschäftigung oder Vorliegen einer Arbeitserlaubnis.

If you are employed or have a work permit. / Si vous êtes employé ou vous avez un permis de travail.

- **Gemäß § 8a AsylbLG (Meldepflicht) ist dem Landratsamt Straubing-Bogen - Leistungen nach dem AsylbLG -die Aufnahme jeder Beschäftigung unverzüglich, spätestens 3 Tage nach der Arbeitsaufnahme mitzuteilen.**

According to § 8a AsylbLG (obligation of notification), the Landratsamt **Straubing-Bogen** - AsylbLG benefits - must be informed of the start of any employment immediately, at the latest 3 days after starting work.

Selon le § 8a AsylbLG (obligation de notification), le Landratsamt **Straubing-Bogen** - avantages selon l'AsylbLG -doit être informé du début de tout emploi immédiatement, au plus tard 3 jours après le début du travail.

Zusatzblatt "Personen" / form "Personen" / formulaire "Personen"



Landratsamt Straubing-Bogen

Familienname / surname/ nom de famille	Vorname / first Name/ prénom
Geschlecht / sex/ sexe	Familienstand / martial status/ état civil
Geburtsdatum / date of Birth/ date de naissance	Geburtsort / place of birt/ lieu de naissance
Geburtsland / country/ pays	Staatsangehörigkeit / nationality/ nationalité
Verwandtschaftsverhältnis / relationship / relation	

Familienname / surname/ nom de famille	Vorname / first Name/ prénom
Geschlecht / sex/ sexe	Familienstand / martial status/ état civil
Geburtsdatum / date of Birth/ date de naissance	Geburtsort / place of birt/ lieu de naissance
Geburtsland / country/ pays	Staatsangehörigkeit / nationality/ nationalité
Verwandtschaftsverhältnis / relationship / relation	

Familienname / surname/ nom de famille	Vorname / first Name/ prénom
Geschlecht / sex/ sexe	Familienstand / martial status/ état civil
Geburtsdatum / date of Birth/ date de naissance	Geburtsort / place of birt/ lieu de naissance
Geburtsland / country/ pays	Staatsangehörigkeit / nationality/ nationalité
Verwandtschaftsverhältnis / relationship / relation	

Familienname / surname/ nom de famille	Vorname / first Name/ prénom
Geschlecht / sex/ sexe	Familienstand / martial status/ état civil
Geburtsdatum / date of Birth/ date de naissance	Geburtsort / place of birt/ lieu de naissance
Geburtsland / country/ pays	Staatsangehörigkeit / nationality/ nationalité
Verwandtschaftsverhältnis / relationship / relation	

Familienname / surname/ nom de famille	Vorname / first Name/ prénom
Geschlecht / sex/ sexe	Familienstand / martial status/ état civil
Geburtsdatum / date of Birth/ date de naissance	Geburtsort / place of birt/ lieu de naissance
Geburtsland / country/ pays	Staatsangehörigkeit / nationality/ nationalité
Verwandtschaftsverhältnis / relationship / relation	

Familienname / surname/ nom de famille	Vorname / first Name/ prénom
Geschlecht / sex/ sexe	Familienstand / martial status/ état civil
Geburtsdatum / date of Birth/ date de naissance	Geburtsort / place of birt/ lieu de naissance
Geburtsland / country/ pays	Staatsangehörigkeit / nationality/ nationalité
Verwandtschaftsverhältnis / relationship / relation	

Schweigepflicht / confidentiality / confidentialité

Entbindung der Schweigepflicht für die Fallbearbeitung

Release from confidentiality for case processing / Libération de la confidentialité pour le traitement des cas

Familiename / surname/ nom de famille	Vorname / first Name/ prénom
Geburtsdatum / date of Birth/ date de naissance	

Hiermit entbinde ich/entbinden wir die Mitarbeiter des Landratsamtes Straubing-Bogen, Leistungen nach dem AsylbLG - von der Schweigepflicht zur Klärung der Anliegen bezüglich

- sozialer Angelegenheiten
- aller behördlicher Angelegenheiten
- medizinischer Angelegenheiten

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass im Rahmen der Fallbearbeitung meine / unsere personenbezogenen Daten an die notwendigen Stellen übermittelt bzw. zwischen den entsprechenden Stellen ausgetauscht werden können.

Mir / Uns ist bekannt, dass die Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Herewith I / we release the employees of the Landratsamt **Straubing-Bogen** - AsylbLG benefits - from the duty of confidentiality for the purpose of clarifying my / our concerns regarding social matters, all official matters, and medical matters. I / we agree that my / our personal data can be transmitted to the necessary places or exchanged between the corresponding places as part of the case processing. I am / we are aware that the consent can be revoked at any time with future effect.

Par la présente, je libère / nous libérons les employés du bureau de Landratsamt **Straubing-Bogen** - avantages selon l'AsylbLG - de l'obligation de confidentialité afin de clarifier mes / nos préoccupations concernant les questions sociales, toutes les questions officielles et les questions médicales. J'accepte / nous acceptons que mes / nos données personnelles puissent être transmises aux lieux nécessaires ou échangées entre les lieux correspondants dans le cadre du traitement des dossiers. Je suis / nous savons que le consentement peut être révoqué à tout moment avec effet futur.

Ort, Datum / Place, Date / Lieu, date	Unterschrift / signature / signature
---------------------------------------	--------------------------------------

Information zur Schweigepflichtentbindung

information on release from confidentiality / informations sur la libération de la confidentialité

Die Antragsteller werden darauf hingewiesen, dass die Erhebung, Speicherung und Nutzung der bei der Vorsprache gemachten Angaben zu personenbezogenen Daten nach Art. 15 des Bayerischen Datenschutzgesetzes (BayDSG) freiwillig, jedoch zur Klärung des Anliegens erforderlich sind.

Es besteht für die Antragsteller das Recht, die Einwilligung zur Datenverarbeitung zu verweigern. Dies hätte zur Folge, dass die Klärung des Anliegens nicht durchgeführt werden kann und weitere Schritte zur Fallbearbeitung nicht erfolgen können.

The applicants are advised that the collection, storage and use of the personal data provided during the interview are voluntary in accordance with article 15 of the Bavarian Data Protection Act (Art. 15 BayDSG), but are necessary to clarify the matter.

The applicants have the right to refuse consent to data processing. This would have the consequence that the clarification of any concern cannot be carried out and further steps for case processing cannot be executed.

Les demandeurs sont informé que la collecte, le stockage et l'utilisation des données personnelles fournies lors de l'entretien sont volontaires conformément à l'art. 15 de la loi bavaroise sur la protection des données (Art. 15 BayDSG), mais sont nécessaires pour clarifier la question.

Le demandeur a le droit de refuser son consentement au traitement des données. Cela aurait pour conséquence que la clarification de la question ne peut pas être effectuée et que d'autres étapes de traitement des affaires ne peuvent pas avoir lieu.

Belehrung zu Überweisung der Geldleistung auf ein Bankkonto

Instructions on transferring the cash benefit to a bank account / Instructions sur le transfert de la prestation en espèces sur un compte bancaire

Familienname / surname/ nom de famille	Vorname / first Name/ prénom
Geburtsdatum / date of Birth/ date de naissance	

Hiermit beantrage ich künftig die Leistungen nach dem AsylbLG auf das unten angegebene Bankkonto zu überweisen.

I herewith request to transfer the benefits according to the AsylbLG to the bank account specified below.

Je demande par la présente de transférer les prestations selon l'AsylbLG sur le compte bancaire indiqué ci-dessous.

Kontoinhaber / account owner / Titulaire du compte	
IBAN	BIC

Mir ist bewusst, dass ich für die Dauer des Leistungsbezugs verpflichtet bin in Abständen von maximal 3 Monaten lückenlose Kontoauszüge beim Landratsamt Straubing-Bogen - Leistungen nach dem AsylbLG - vorzulegen. Auf die Mitwirkungspflicht gem. §§ 60 ff. Sozialgesetzbuch I (SGB I) wurde ich hingewiesen. Mir ist bekannt, dass ich die Möglichkeit habe Stellen zu schwärzen, die besondere personenbezogene Daten (§ 35 Erstes Buch Sozialgesetzbuch [SGB I] in Verbindung mit den §§ 67 ff. Zehntes Buch Sozialgesetzbuch [SGB X]) enthalten, die für die Entscheidung des Asylbewerberleistungsantrages nicht erforderlich sind. Geschwärzt werden dürfen dann der Empfänger und der Verwendungszweck. Der Betrag muss lesbar bleiben.

I am aware that I am obliged to provide complete account statements to the Landratsamt **Straubing-Bogen** - AsylbLG benefits -, for a period of maximum 3 months. According to the obligation of cooperation. I was informed of §§ 60 ff. of the Social Code I (§§ 60 ff. SGB I). I am aware that I have the opportunity to redact information that contain special personal data (Section 35 First Book of the Social Code in conjunction with Sections 67 et seq. Book 10 of the Social Code) (§ 35 SGB I in Verbindung mit den §§ 67 ff. SGB X) which are not relevant for the decision of the asylum seeker benefit application. The recipient and the intended use may then be blackened. The amount must remain legible.

Je suis conscient que je suis obligé de soumettre des relevés de compte complets au bureau de Landratsamt **Straubing-Bogen** - avantages selon l'AsylbLG - pour une période de 3 mois au plus. Selon l'obligation de coopérer. J'ai été informé du articles 60 et suivants du Code social I (SGB I) (§§ 60 ff. SGB I). Je sais que j'ai la possibilité de supprimer des lieux contenant des données personnelles spéciales (article 35, premier livre du Code social [SGB I] en liaison avec les articles 67 et suivants. Livre 10 du Code social [SGB X]) (§ 35 SGB I in Verbindung mit den §§ 67 ff. SGB X) qui sont pertinents pour la décision de la demande d'allocation de demandeur d'asile ne sont pas nécessaires. Le destinataire et l'utilisation prévue peuvent alors être noircis. Le montant doit rester lisible.

Ort, Datum / Place, Date / Lieu, date	Unterschrift / signature / signature
---------------------------------------	--------------------------------------

Ermächtigung zur Bankauskunft

für das Landratsamt Straubing-Bogen - Ausländeramt

Ich/Wir, _____,

geb. am _____

wohnhaft in _____

ermächte und beauftrage hiermit folgende Geldinstitute

dem Landratsamt Straubing-Bogen - Ausländeramt Auskünfte über sämtliche meiner dortigen Konten und Verträge (auch Depotkonten sowie Konten zu Gunsten Dritter) einschließlich der Kontobewegungen und Zinsgutschriften zu erteilen:

- | | |
|----------|----------|
| 1. _____ | 2. _____ |
| 3. _____ | 4. _____ |
| 5. _____ | 6. _____ |

Bitte Geldinstitut angeben!

Insbesondere sollen dem Landratsamt Straubing-Bogen - Ausländeramt

- alle derzeitigen **Kontostände**
- alle **größeren Kontobewegungen** innerhalb der **letzten sechs Monate**
- alle **Kontoauflösungen** bzw. **Vertragsbeendigungen** innerhalb der **letzten sechs Monate**

angegeben werden.

Ich entbinde die Geldinstitute hierzu von der Wahrung des Bankgeheimnisses.

Ich erkläre nochmals ausdrücklich, dass ich das die betroffenen Geldinstitute zur Auskunftserteilung über sämtliche meiner dort geführten Verträge und Konten (auch wenn diese hier nicht angegeben sein sollten) hiermit ermächte und beauftrage!

Mir ist bekannt, dass ich gemäß § 60 SGBI verpflichtet bin, alle Tatsachen anzugeben, die für die Gewährung der Grundsicherung erheblich sind (insbesondere mein Einkommen und mein ganzes Vermögen), dass unwahre Angaben strafrechtlich verfolgt werden und zu Unrecht erhaltene Leistungen zurückzuzahlen sind (§§45, 50 SGB X).

Ich versichere daher, dass die von mir oben gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen und keine weiteren Konten bei dem obengenannten Geldinstitut und auch bei keinem anderen Geldinstitut vorhanden sind.

Soweit für die betreffende Bankauskunft Gebühren anfallen, soll damit mein dortiges Girokonto belastet werden.

(Ort, Datum) (Unterschrift)