

# Основний запит

Заява на виплату допомоги для забезпечення прожиткового мінімуму згідно з другою книгою Кодексу соціального страхування (SGB II)



Будь ласка, відмітьте там, де це стосується



Ось відео, яке допоможе вам заповнити запит. На [www.jobcenter.digital](http://www.jobcenter.digital) Ви також знайдете інформацію про наші цифрові пропозиції, листівку та форми (німецькою мовою).



**Примітка.** Зверніть увагу, що заявки можуть бути оброблені, лише якщо вони заповнені латинським шрифтом. Наші комп'ютерні системи не можуть обробляти кириличні символи.



Просимо подавати не оригінали квитанцій, а копії.



Додаткову інформацію про відповідний номер можна знайти в інструкціях щодо його заповнення.

Наведені нижче дані є предметом соціальної таємниці (див. «Інструкцію до Соціального кодексу II»). Ваша інформація збирається на основі §§ 60 - 65 Першої книги Соціального кодексу (SGB I) і §§ 67a, b, c Десятої книги Соціального кодексу (SGB X) для пільг згідно SGB II. Ви можете отримати інформацію про закон про захист даних у відповідальному за Вас центрі зайнятості та додатково в Інтернеті за адресою [www.arbeitsagentur.de/datenerhebung](http://www.arbeitsagentur.de/datenerhebung).

## 1. Персональні дані заявника - Persönliche Daten

Стать - Anrede		Ім'я - Vorname	
Прізвище - Familienname		Прізвище за народженням (якщо відрізняється) - Geburtsname	
Місце народження - Geburtsort		Дата народження - Geburtsdatum	
Країна народження - Geburtsland		Громадянство - Staatsangehörigkeit	
► Введіть тут дату в'їзду в Німеччину, якщо ви не маєте німецького громадянства.			
Дата в'їзду - Einreisedatum			
Номер пенсійного страхування - RV Nummer		<input type="checkbox"/> Номер пенсійного страхування ще не доступний, подано заявку - wurde beantragt	
Вулиця, Номер будинку - Straße, Hausnummer			
В окремому випадку проживає у - ggfs. wohnhaft bei			
Поштовий індекс - PLZ		Місто - Ort	
► Номер телефону та адреса електронної пошти є добровільними полями заповнення			
Телефон - Telefonnummer		Е-мейл - E-Mail-Adresse	

## 2. Застосування запити - Antragstellung

- Відтепер (з 01.06.2022) - sofort, aber frühestens ab 01.06.2022
- З пізнішої дати - später zum: \_\_\_\_\_

## 3. Мій сімейний стан та стан проживання - Familienstand & Wohnsituation

### 3.1 Мій сімейний стан - Familienstand

- одинокий (ledig)     одружений (verheiratet)     овдовів (verwitwet)     цивільний шлюб (Lebenspartnerschaft)
- надовго розстанений з того часу (getrennt seit): \_\_\_\_\_
- розлучений від дати (geschieden seit): \_\_\_\_\_
- Скасований цивільний шлюб від дати (LP aufgehoben): \_\_\_\_\_

# HA

Bearbeitungsvermerke  
(заповнюється лише центром зайнятості)

Eingangsstempel

Tag der Antragstellung

Kundennummer

Nummer der BG

Dienststelle

Team

Antragsteller ausgewiesen:

- Personalausweis  
 Reisepass  
 Sonstiges Papier

Gültig bis:

AZR Nummer

Daten in STEP geprüft am

Antrag vollständig am

Statistische Erfassung am

Handzeichen, Datum

Kassenvermerke

Festgestellt, Hz., Datum

Angeordnet, Hz., Datum

### 3.2 Мій стан проживання - Wohnsituation

Наведена нижче інформація використовується, щоб перевірити, які люди належать до спільноти потреб, домогосподарства чи спільноти відповідальності та підтримки.



Я проживаю наодинці - Ich lebe alleine

Якщо проживаєте наодинці, додаткова інформація згідно з пунктом 3.2 не потрібна. Будь ласка, перейдіть до розділу 3.3

Я проживаю разом із - Ich wohne zusammen mit ...

7

► Оскільки ви подаєте заяву на отримання пільг, передбачається, що ви також взяли на себе представництво своєї спільноти пільг. Це не застосовується, якщо члени вашої пільгової спільноти віком від 15 років заявляють до центру зайнятості, що вони хочуть самі захистити свої інтереси, наприклад, подавши власну заяву (§ 38 SGB II). Тут не потрібна інформація про осіб, які не представлені.

► Тут можливі кілька відповідей.

мою дружиною/ моїм чоловіком - Ehegattin/Ehegatten

► Будь ласка, також заповніть вкладення WEP.

мою цивільною дружиною / моїм цивільним чоловіком - Lebenspartner/-in

► Будь ласка, також заповніть вкладення WEP.

моїм партнером у спільноті відповідальності та підтримки ("подібний до шлюбу") - eheähnliche Gemeinschaft

► Будь ласка, також заповніть вкладення WEP.

\_\_\_\_\_ неodrуженими дітьми віком **від 15 до 24 років** - Kinder zwischen 15 und 24 Jahren

► Будь ласка, також заповніть вкладення WEP на кожну дитину окремо.

\_\_\_\_\_ неodrуженими дітьми віком **до 15 років** - Kinder unter 15 Jahren

► Будь ласка, заповніть окремий Додаток KI для кожної дитини.

Моїми батьками чи одним із батьків - Eltern / Elternteil

► Якщо заявнику не виповнилося 25 років, будь ласка, заповніть WEP для кожного з ваших батьків. Якщо заявнику 25 років або старше, заповніть додаток HG для кожного з ваших батьків.

\_\_\_\_\_ іншими родичами або родичами за шлюбом (наприклад, бабуся, дідусь, брати і сестри старше 25 років, одружені діти, тітки чи дядьки) - Verwandte oder Verschwägerte

► Будь ласка, заповніть Додаток HG для кожного родича або родича за шлюбом.

\_\_\_\_\_ інші особи (наприклад, інші особи в спільноті, яка проживає в квартирі) - Sonstige Personen (z.B. WG)

► За потреби слід розглянути спільноту відповідальності та підтримки. Ваш центр зайнятості повідомить вам, чи потрібно заповнювати вкладення VE.

### 3.3 Витрати на проживання та опалення - KdU

Я знімаю приміщення з (ich wohne zur Miete seit): \_\_\_\_\_

Фактична місячна вартість проживання

Основна оренда (без додаткових витрат) - Grundmiete	Додаткові витрати (без урахування витрат на опалення) - Nebenkosten
Витрати на опалення - Heizkosten	Інші витрати на житло - Sonstige Wohnkosten

30

► Будь ласка, надайте поточний доказ (договір оренди) з деталями відповідної дати.

► Якщо ви бажаєте, щоб орендна плата була сплачена безпосередньо орендодавцю, введіть відповідні реквізити для оплати.

Я живу у власності - Ich wohne im Eigentum

Розмір фактичної місячної вартості майна

Відсотки за боргом (без розстрочок погашення) - Schuldzinsen	Додаткові витрати (без урахування витрат на опалення) наприклад податок на нерухомість, воду - Nebenkosten
Витрати на опалення та тип опалення (наприклад, електроенергія, газ тощо) - Heizkosten & -art	інші витрати на житло - Sonstige Wohnkosten

31

► Будь ласка, надайте поточні докази із зазначенням відповідної дати платежу.

#### 4. Персональні дані заявника/заявниці - Persönliche Angaben

На поточний місяць подання заяви я вже отримував/отримувала допомогу від іншого центру зайнятості. - Leistungen anderer jobcenter  Так  Ні

Назва іншого центру зайнятості

► Якщо так, будь ласка, додайте відповідні довідки

Я відчуваю себе **фізично** здатним, регулярно виконувати роботу протягом мінімум 3 годин на день. - gesundheitlich in der Lage, min. drei Stunden zu arbeiten  9  Так  Ні

Я є бенефіціаром згідно закону про пільги шукачам притулку (**AsylbewerberIG**).  8  Так  Ні

► Якщо так, додайте, будь ласка, відповідні довідки, наприклад, вид на проживання (Aufenthaltserlaubnis, Aufenthaltsgestattung), Duldung, Повідомлення від Федерального управління з міграції та біженців (Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF)).

Я школярка/школяр, студентка/студент або навчаюся у коледжі (роблю Ausbildung).  10  Так  Ні

Тривалість шкільного навчання від – до - Schule

► Якщо так, додайте, будь ласка, відповідні довідки (наприклад, шкільний атестат).

Тривалість навчання у ВУЗі від – до - Studium

► Якщо так, додайте, будь ласка, відповідні довідки (наприклад, свідоцтво про зарахування).

Тривалість навчання в коледжі від – до - Ausbildung

► Якщо так, додайте, будь ласка, договір про навчання.

Протягом навчання я перебуваю у **гуртожитку, інтернаті, спеціальному місці для людей з обмеженими можливостями**, або у **людини яка мене навчає з усім забезпеченням харчування** або іншим чином з **відшкодуванням** коштів за житло та харчування. - wohnhaft während Ausbildung in Einrichtung mit Kostenerstatt.

10 ► Якщо так, додайте, будь ласка, відповідні довідки.

Я наразі знаходжуся або скоро буду знаходитись в **стаціонарній установі** (наприклад, лікарня, будинок престарілих, виправна установа). - Stationäre Einrichtung  Так  Ні

11 Тривалість перебування від – до - Dauer

Тип стаціонарної установи - Art der Einrichtung

► Якщо так, додайте, будь ласка, дійсну довідку про перебування та тривалість перебування.

#### 5. Розгляд додаткових пільг - Mehrbedarf

► Заповнення добровільне і потрібне лише якщо Ви хочете подати заяву на отримання додаткових пільг.

Я **одна/один виховую дитину**. - alleinerziehend

Я **вагітна**. - schwanger  12  
► Додайте, будь ласка, довідку, в якій позначено дату пологів.

Я маю потребу в **децентралізованому постачанні гарячої води** (наприклад, водонагрівач/бойлер).  13  
Dezentrale Wasserversorgung

Я потребую за за медичними показаннями **дорогу дієту**. - kostenaufwändige Ernährung  14  
► Заповніть, будь ласка, додаток МЕВ.

Я маю **інвалідність** і отримую - Behinderung  15  
• Допомогу для участі у робочому житті згідно § 49 Дев'ятої книги соціального кодексу (SGB IX)  
**або**  
• інші пільги на обладнання робочого місця **або**  
• інтеграційна допомога згідно § 112 SGB IX.  
► Додайте, будь ласка, актуальну довідку.

Я **не працездатний** та маю довідку згідно § 152 абзац 5 SGB IX з **позначкою G або aG**.  9  16  
- nicht erwerbsfähig  
► Додайте, будь ласка, актуальну довідку (наприклад, посвідчення інваліда).

У мене є **неспростовні особливі потреби**, які не можуть бути компенсовані заощадженнями або іншим способом (наприклад, витрати, якщо батьки живуть окремо (Umgangsrecht)).  17  
► Заповніть, будь ласка, додаток ВВ.

Я школяр/школярка і потребую книги/зошити. - Kosten für Schulbücher und Hefte  17a  
► Додайте, будь ласка, відповідні довідки.

## 6. Доходи та майно - Einkommen und Vermögen

18

19

► Для перевірки Ваших доходів заповніть, будь ласка. Якщо Ви займаєтесь самостійною діяльністю, будь ласка, заповніть також додаток EKS.

► При поданні заяви зазвичай необхідно додати банківські виписки. Будь ласка, додайте виписки з банківського рахунку за останні 3 місяці.

42

### Моя спільнота має значні активи - BG hat erhebliches Vermögen

 Так  Ні

► Значні активи це активи, які можуть бути використані короткостроково, понад 60.000 євро для заявника, та 30.000 євро для інших персон в спільноті. Приклади: готівка, заощадження, добові, плани заощадження цінних паперів та депо. Сюди не відносяться ресурси, які не доступні вільно, такі як нерухомість що у власному вжитку, типові пенсійні продукти як страхування життя або ренти. Якщо у Вас є значні активи, заповніть, будь ласка, додаток VM.

► Якщо у Вас є значні активи та Ви наразі займаєтесь самостійною діяльністю, або займались колись самостійною діяльністю, потрібно надати ще наступну інформацію:

Кількість років, які я займався самостійною діяльністю, становить (Jahre selbständig): \_\_\_\_\_

## 7. Моя життєва ситуація - Lebenssituation

### 7.1 Основні доходи - Vorrangige Leistungen

20

► Наступні дані надаються для перевірки, чи маєте Ви право на інші пільги або грошові виплати від інших осіб.

► Тут можна робити повтори назв. Будь ласка, додайте відповідні довідки.

### В останні 5 років - in den letzten fünf Jahren

21

 я працював на роботі. - war ich beschäftigt

від - до - von/bis

Роботодавець - Arbeitgeber

 підлягає соціальному страхуванню (svr.) робота на неповну зайнятість (Minijob)

від - до

Роботодавець

 підлягає соціальному страхуванню робота на неповну зайнятість я працював самостійно. - selbständig

від - до - von/bis

Вид діяльності - Art der Tätigkeit

 я проходив військову або добровільну службу (наприклад, добровільний соціальний рік) - Wehrdienst etc. я доглядав за родичами (догляд згідно 11 книги соціального кодексу) - Angehörige gepflegt я отримував компенсаційні пільги (наприклад, оплата лікарняних, допомога по безробіттю, допомога по вагітності та пологах, перехідна надбавка, батьківська допомога. - Entgeltersatzleistungen

від - до - von/bis

Пільги - Leistung

від - до

Пільги

 жоден пункт не відповідає моїй ситуації. Я жив на наступні кошти: (наприклад фінансова допомога від родичів/знайомих, заощадження, спадщина) - Lebensunterhalt wie folgt bestritten:

### 7.2 Право на отримання допомоги від інших осіб - Ansprüche ggü. Dritten

22

 Я вже подав заяву на отримання інших пільг, або збираюсь це зробити. Сюди відносяться пільги згідно з Федеральним законом про допомогу в навчанні (BAföG), допомога на професійне навчання (BAB), пільга на житло, допомога по безробіттю, пенсія, оплата лікарняних пільги на дітей .

Вид пільг - Leistungsart

Дата подачі заяви - Antragsdatum

Від кого були надані пільги / сімейний фонд - Sozialleistungsträger / Familienkasse

► Додайте, будь ласка, актуальну довідку.

23

<input type="checkbox"/>	Я пред'являю претензії до (колишнього) роботодавця щодо виплати заробітної плати (наприклад, у разі неплатоспроможності/неспроможності роботодавця) або протягом часу після відходу (наприклад, якщо вихідна допомога все ще не сплачена) - ausstehende Lohn- und Gehaltszahlungen
	Роботодавець - Arbeitgeber   Адреса - Anschrift
	Причина - Grund
	► Будь ласка, надайте відповідні докази (наприклад, листування з вашим адвокатом або судом)
<input type="checkbox"/>	Я живу окремо від свого чоловіка або зареєстрованого цивільного партнера. - ich lebe getrennt
	► Будь ласка, заповніть додаток УН1.
<input type="checkbox"/>	Я розлучений або моє зареєстроване цивільне партнерство анульовано. - ich bin geschieden / LP aufgehoben
	► Будь ласка, заповніть додаток УН1.
<input type="checkbox"/>	Я вагітна або доглядаю за позашлюбною дитиною віком до 3 років. - ich bin schwanger oder betreue n.e. Kind U3
	► Будь ласка, заповніть додаток УН2.
<input type="checkbox"/>	Я <ul style="list-style-type: none"> <li>• до 18 років або - Ich bin unter 18 oder</li> <li>• У віці від 18 до 24 років і проходжу навчання в школі або професійно-технічному коледжі або бажаю незабаром розпочати його, і принаймні один з батьків живе за межами спільноти виплат. - zwischen 18 -24 in Ausbildung</li> </ul>
	► Будь ласка, заповніть додаток УН4.
<input type="checkbox"/>	Я зазнав шкоди здоров'ю від третьої сторони (наприклад, нещасний випадок на роботі, в дорозі, в іграх або спорті, помилка в лікуванні або фізична сварка). Тому я маю подати заяву на отримання допомоги в центрі зайнятості. - ich habe einen gesundheitlichen Schaden durch Dritte erlitten
	► Будь ласка, заповніть додаток УF
<input type="checkbox"/>	У мене є претензія до третіх осіб (наприклад, за умовами договору або вимоги про відшкодування збитків). - Ich habe einen Anspruch gegenüber Dritten
	Позначення позову
	► Просимо підтвердити претензію поточними документами.
Для мене було подано декларацію про прихильність до імміграційних органів або дипломатичного представництва за кордоном. - Für mich wurde eine Verpflichtungserklärung abgegeben <input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні	
	► Будь ласка, надайте декларацію про зобов'язання або відповідні документи. <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">24</span>

## 8. Охорона здоров'я - Kranken- und Pflegeversicherung 25 26

### 8.1 Обов'язкове страхування в рамках обов'язкового страхування здоров'я та догляду - Pflichtversicherung

<input type="checkbox"/>	Я є або був востаннє обов'язково або сімейно застрахованим за державним страхуванням здоров'я та довгострокового догляду. Як тільки моє право на допомогу по безробіттю II почнеться, я хотів би бути застрахованим: - ich war zuletzt gesetzlich kranken- und pflegeversichert und möchte versichert werden bei:
	<input type="checkbox"/> попередня медична страхова компанія - letzte KV
	Назва медичного страхування - Name KV   Номер медичного страхування (якщо відомий) - KV-Nr.
	► Будь ласка, пред'явіть свідоцтво про членство або інший поточний документ, що підтверджує вашу страховку від медичної страхової компанії. Крім того, ви також можете пред'явити свою дійсну електронну медичну картку, яка не зберігатиметься в архіві.
	<input type="checkbox"/> інша медична страхова компанія - eine andere KV
	Назва медичного страхування - Name KV   Номер медичного страхування (якщо відомий) - KV-Nr.
	► Будь ласка, пред'явіть свідоцтво про членство або інший поточний документ, що підтверджує ваш вибір медичної страхової компанії, якщо ви змінюєте компанію медичного страхування. <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">25</span>

## 8.2 Приватне, добровільне законодавче або неіснуюче страхування здоров'я та догляду - private KV

Я застрахований приватно або добровільно за законом. - privat freiwillig versichert

► Будь ласка, заповніть Додаток SV, Розділ 3.

Я не застрахований. - Ich bin nicht versichert.

► Будь ласка, заповніть Додаток SV, розділ 4.

## 9. Освіта та залучення - Bildung und Teilhabe

Будь ласка, зверніть увагу, що особи віком до 25 років можуть мати право на отримання пільг на освіту та залучення. Ви можете отримати додаткову інформацію у вашому центрі зайнятості або відповідальному муніципальному органі влади.

## 10. Мої банківські реквізити - Bankverbindung

► Пільги відповідно до SGB II зазвичай перераховуються на рахунок.

Власник рахунку - Kontoinhaber

IBAN 27

► Зазвичай IBAN можна знайти у виписці з банку або банківській картці.

## 11. Мої електронні послуги - eServices 28

Я хотів би скористатися онлайн-пропозицією на [www.jobcenter.digital](http://www.jobcenter.digital) і створити захищений паролем обліковий запис користувача для вирішення важливих проблем (наприклад, сповіщення про зміни). - Nutzerkonto einrichten

### Мої обов'язки співпрацювати

Особи, які подають заяву або отримують пільги відповідно до SGB II, зобов'язані співпрацювати.

Це означає, що **вся інформація** в заявці та в поданих додатках має бути **правильною та повною**. Зміни, які відбуваються після подання заявки і які можуть вплинути на пільги (наприклад, початок роботи, переїзд), **необхідно негайно** повідомити відповідальний центр зайнятості. Обов'язок співробітництва має виконуватися всіма членами спільноти благодійників.

**У разі порушення** цих обов'язків співробітництва, відшкодування надміру виплаченої допомоги, як правило, **стягуються з усіх тих, хто має право на пільги в громаді пільг**. Якщо у вашій спільноті є інші люди, ви, як представник, повинні включити всіх членів під час заповнення заявки та узгодити з ними важливу та актуальну інформацію. Також переконайтеся, що всі учасники отримують всю необхідну інформацію (наприклад, повідомлення).

Порушення обов'язку співробітництва також може призвести до **адміністративного правопорушення або кримінального провадження** щодо особи, яка не виконала вищезазначені обов'язки. Центр зайнятості отримує інформацію про доходи та активи (наприклад, заробітну плату, інвестиційний дохід, пенсії) з різних офісів за допомогою автоматизованого порівняння даних. Тому приховані доходи та активи потім регулярно розкриваються.

Я отримав «листівку SGB II – Допомога по безробіттю II/соціальна допомога (базова гарантія для шукачів роботи)» та інструкції щодо її заповнення, і я знаю їх зміст. Про майбутні зміни (зокрема, сім'я, дохід і фінансові обставини та рівень заробітку) я повідомлю вам негайно і без запиту. - Ich habe das Merkblatt erhalten

Опікуна/куратора було призначено судом опіки та піклування/районним судом. - Es wurde ein Betreuer bestellt  
► Будь ласка, надайте підтвердження нагляду (довідка про призначення або посвідчення опікуна/куратора)

Місце і дата - Ort/Datum

Підпис опікуна/куратора - Unterschrift Betreuer

## Я підтверджую, що інформація правильна. - Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben

Місце і дата - Ort/Datum

Підпис заявника - Unterschrift Antragsteller

Місце і дата - Ort/Datum

Підпис законного представника неповнолітніх заявників  
Unterschrift gesetzlicher Vertreter

## Bearbeitungsvermerke (заповнюється лише центром зайнятості)

Внесено зміни в присутності замовника в наступних розділах: - Änderungen erfolgt in folgenden Abschnitten

Підпис і дата - Hz./Datum:

Підпис замовника (Unterschrift Kd.):

Інші коментарі центру зайнятості: - Sonstige Anmerkungen des jobcenter