BG-Nummer 68708// Datum:

**Kurzantrag** - Grundsicherung für Arbeitssuchende – (SGB II) / ***Коротка петиція*** *-*

# Виплати допомоги шукачам роботи - (SGB II)

**Hinweis:** Das folgende Formular muss auf Deutsch ausgefüllt werden. / ***Примітка:***

# Наступна форма повинна бути заповнена **німецькою** мовою.

Beantragt werden hiermit Leistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem SGB II frühestens **ab dem 01.06.2022** für die folgenden Personen. / *Переваги базової безпеки для шукачів роботи за даними SGB II застосовуються з* ***01.06.2022*** *року не раніше для наступних осіб.*

1. **Persönliche Daten / *Особисті дані***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1**Antragsteller(in)*Заявник* | **2**Weitere Person*Додаткова особа** Partner(in) oder

*Партнер або** Kind *Дитина*
 | **3**Kind*Дитина* | **4**Kind*Дитина* |
| Nachname*Прізвище* |  |  |  |  |
| Vorname*Ім'я* |  |  |  |  |
| Geburtsname *дівоче**прізвище або при народженні* |  |  |  |  |
| Geburtsdatum, -ort und -land*Дата та місто народження* |  |  |  |  |
| Einreisedatum Deutschland*Дата вступу Німеччина* |  |  |  |  |
| Staatsangehörigkeit*Громадянство* |  |  |  |  |
| Ausländerzentralre- gisternummer (**AZR**) *Центральний реєстр номер іноземців* |  |  |  |  |
| Rentenversicherungs nummer (falls bekannt)*Номер пенсійного страхування (якщо відомий)* |  |  |  |  |
| Kundennummer (falls bekannt)*Клієнтів**(якщо відомо)* |  |  |  |  |
| Geschlecht*Стать* | * weiblich /

*жіноча** männlich /

*чоловіча* | * weiblich /

*жіноча** männlich /

*чоловіча* | * weiblich /

*жіноча** männlich /

*чоловіча* | * weiblich /

*жіноча** männlich /

*чоловіча* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | * divers / *тpетя*

*гендерна категорія* | * divers / *тpетя*

*гендерна категорія* | * divers / *тpетя*

*гендерна категорія* | * divers / *тpетя*

*гендерна категорія* |
| Familienstand*Cімейний стан* | * ledig

*не одружений** verheiratet

*одружений** verwitwet

*Вдова** geschieden

*розлучений* | * ledig

*не одружений** verheiratet

*одружений** verwitwet

*Вдова** geschieden

*розлучений* |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Meine Bedarfsgemeinschaft hat weitere Personen.*У моєму суспільстві є інші люди.* | * nein / *ні*
* ja / *так* **Anzahl /** *Число***:**
 |
|  | Dann Formblatt weitere Personen verwenden. |
|  | *Потім використовуйте форму для інших людей.* |

1. **Kontaktinformationen / *Контактна інформація***

|  |  |
| --- | --- |
| Straße, Hausnummer /*Bулиця, номер будинку* |  |
| wohnhaft bei (c/o) /*резидент (c/o)* |  |
| Postleitzahl, Ort /*Поштовий індекс та назва міста* |  |
| Telefonnummer [1](#_bookmark0) /*Номер телефону* |  |
| E-Mail 1 /*Eлектронна пошта:* |  |

1. **Kosten der Unterkunft (Mietvertrag bzw. Pension) / *Витрати на проживання (договір оренди або пенсія)***

|  |  |
| --- | --- |
| Entstehen Ihnen Kosten für Miete oder Unterbringung in einer Pension?*Ви берете на себе витрати на оренду або проживання в готелі?* | * nein / *ні*
* ja / *так*
 |
| Grundmiete oder Pensionskosten*Основні витрати на оренду або готель* | Euro |
| Nebenkosten*Додаткові витрати* | Euro |
| Heizkosten*Опалення витрати* | Euro |
| Wohnen Sie mit den mit antragstellenden Personen allein?*Ви живете наодинці з заявниками?* | * ja / *так*
* nein / *ні*
 |

*1* Die Angabe der Telefonnummer und der E-Mail ist freiwillig; sie kann jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. / ***Повідомлення вашого номеру телефона є добровільним: ви маєте можливість відкликати це погодження на внесення даних в будь який час, без обгрунтування рішення та з дієвістю на майбутнє****.*

1. **Angaben zum Aufenthaltsrecht /**

***Інформація щодо перебування та дозвілу працевлаштування***

 \_

Sonstige:

*Тощо:*

☐

* **Aufenthaltserlaubnis** nach § 24 AufenthG /

*Реєстрація у міграційній службі згідно із § 24 AufenthG*

*/ Закону перебування у Німеччинi про надання тимчасового захисту*

* **Fiktionsbescheinigung** bei Antrag auf § 24 AufenthG

Дозвіл при подачі заявки на § 24 AufenthG

* Niederlassungserlaubnis / *Постійний від на проживання*

Aufenthaltsstatus

*Правова підстава перебування*

1. **Kranken- und Pflegeversicherung / *Медичне страхування та страхування по догляду***
* nein / *ні*
* ja / *так,*

Sind Sie bei einer Krankenkasse angemeldet

*Ви зареєстровані в медичній страховій компанії*

Wenn ja. Name der Krankenkasse.

*Якщо так. Назва медичної страхової компанії.*

1. **Mehrbedarfe / *Додаткові вимоги***

|  |  |
| --- | --- |
| Ich bin schwanger / *Я вагітна* | * nein / *ні*
* ja / *так*
 |
| Ich bin alleinerziehend / *Я одинокий батько* | * nein / *ні*
* ja / *так*
 |

1. **Einkommen und Vermögen / *Доходи та активи***

|  |  |
| --- | --- |
| Ich habe Einkommen. / *У мене є доходи.*Art des Einkommens: / *Тип доходу:*Höhe des Einkommens: / *Сума доходу:* | * nein / *ні*
* ja / *так*
 |
| Andere Personen meiner Bedarfsgemeinschaft haben Einkommen.*Другие люди в моем семейном сообществе имеют доход.* | * nein / *ні*
* ja / *так*
 |
| Ich oder die anderen Personen meiner Bedarfsgemeinschaft verfügten über erhebliches Vermögen. / *Я або інші люди в моїй родині мали значні активи.*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.***У короткостроковій перспективі активи заявника в розмірі понад 60 000 євро, які можуть бути використані для прожиткового мінімуму, і понад 30 000 євро на кожну додаткову особу в співтоваристві потреб, є значними. Приклади: готівка, заощадження, депозити овернайт, ощадні плани цінних паперів та депозитарні рахунки.*** | * nein / *ні*
* ja / *так*
 |

1. **Bankverbindung / *Банківські реквізити***

|  |
| --- |
| * Meine Leistungen sollen auf das folgendes deutsche Konto überwiesen werden.

*Моя соціальна допомога повинна бути переведена на наступний німецький рахунок.* |
| Kontoinhaber(in)*Власник рахунку* |  |
| IBAN, |  |
| BIC, |  |
| * Ich habe kein Konto. / *У мене немає грошового рахунку.*
 |

**J. Ausbildung, Beruf und Sprache / *Освіта, професія та мова***

|  |  |
| --- | --- |
| Ich habe einen Schulabschluss. /*Маю диплом середньої школи.* | * nein / *ні*
* ja / *так*
 |
| Berufliche Ausbildung (wenn nichts davon zutreffend ist, bitte frei lassen) / *професійно-технічна освіта, якщо не відповідає дійсності, не заповнюйте* | * nein / *ні*
* ja / *так*
 |
| Hochschulstudium (wenn nichts davon zutreffend ist, bitte frei lassen) / *вища освіта, якщо не відповідає дійсності, не заповнюйте* | * nein / *ні*
* ja / *так*
 |
| Letzter ausgeübter Beruf /*Остання професія здійснювалася* |  |
| Sprachkenntnisse / *Мовні навички* |  |

**K. E-Services / *Електронні послуги***

* nein / *ні*
* ja / *так*

Ich möchte das Online-Angebot auf jobcenter.digital nutzen und mir ein passwortgeschütztes Benutzerkonto zur Erledigung wichtiger Anliegen (zum Beispiel Mitteilung von Änderungen) einrichten lassen. / *Я хотів би використовувати онлайн-пропозицію на* ***jobcenter.digital*** *і мати захищений паролем обліковий запис користувача, створений для обробки важливих проблем (наприклад, повідомлення про зміни).*

**Hinweise zum Datenschutz: / *Примітки щодо захисту даних:***

Die nachstehenden Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis (siehe “Merkblatt SGB II“). Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 - 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen nach dem SGB II erhoben. Datenschutzrechtliche Hinweise erhalten Sie beim Jobcenter Rottweil sowie ergänzend im Internet unter [www.arbeitsagentur.de/datenerhebung](http://www.arbeitsagentur.de/datenerhebung) .

*Наступні дані підпадають під соціальну таємницю (див. "Листівка SGB II"). Ваша інформація збирається на підставі §§ 60 - 65 Перша книга Соціального кодексу (SGB I) і §§ 67a, b, c Десята книга Соціального кодексу (SGB X) для пільг за SGB II. Інформацію про захист даних можна отримати в Центрі зайнятості Мюнхена, а також додатково в Інтернеті в розділі* [*www.arbeitsagentur.de/datenerhebung*](http://www.arbeitsagentur.de/datenerhebung) *.*

**Ihre Mitwirkungspflichten / *Ваші зобов'язання співпрацювати***

Personen, die Leistungen nach dem SGB II beantragen oder erhalten, sind mitwirkungspflichtig. Das bedeutet, alle Angaben im Antrag und in den hierzu eingereichten Anlagen müssen **richtig und vollständig** sein. **Änderungen, die nach der Antragstellung eintreten und sich auf die Leistungen auswirken können (zum Beispiel Arbeitsaufnahme, Umzug, Rückkehr in die Ukraine), sind dem zuständigen Jobcenter unverzüglich im Vorhinein mitzuteilen.** Die Mitwirkungspflichten sind von allen Mitgliedern einer Bedarfsgemeinschaft zu beachten.

*Особи, які звертаються або отримують пільги за SGB II, зобов'язані співпрацювати. Це означає, що вся інформація в заявці і в додатках, поданих на неї, повинна бути* ***правильною і повною****.* ***Зміни, які відбуваються після подачі заявки і можуть вплинути на пільги (наприклад, початок роботи, переїзд, повернення в Україну), повинні бути негайно повідомлені в відповідальний центр зайнятості.*** *Зобов'язання щодо співпраці повинні дотримуватися всіма членами сімейної спільноти.*

Falls zutreffend: Beim Ausfüllen hat ein Dolmetscher / eine Dolmetscherin bzw. ein Übersetzer / eine Übersetzerin mitgewirkt und bestätigt mit seiner / ihrer Unterschrift die Übersetzung nach bestem Wissen und Gewissen vorgenommen zu haben.

*Якщо це правильно: Перекладач або перекладач був залучений до завершення і підтверджує своїм підписом, що він або вона здійснили переклад в міру своїх знань і переконань.*

**Vor- und Zuname** / *Ім´я та прізвище*

**Datum, Unterschrift** / *дата, Підпис*

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragsstellers

*Підпис заявника*

**Datum, Vor- und Zuname** / **Unterschrift** / *Підпис дата, Ім´я та прізвище*