**Sozialleistungsantrag für Ukraine Geflüchtete**

Mit diesem Antrag haben Sie die Möglichkeit, Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) und wahlweise auch Leistungen nach dem SGB II oder SGB XII zu beantragen.

Nach derzeitigem Stand besteht für Geflüchtete aus der Ukraine ab dem 01.06.2022 ein Zugang zum SGB II oder SGB XII (abhängig von Alter und Erwerbsfähigkeit). Voraussetzung ist, dass eine Aufenthaltserlaubnis nach § 24 Abs. 1 AufenthG erteilt wurde oder dass eine Aufenthaltserlaubnis nach § 24 Abs. 1 AufenthG beantragt und eine Fiktionsbescheinigung ausgestellt wurde Zudem ist eine Registrierung im Ausländerzentralregister (AZR) und erkennungsdienstliche Behandlung erforderlich. Bis zu diesem Zeitpunkt werden Leistungen nach dem AsylbLG gezahlt.

Um die Antragstellung für alle Leistungsarten so einfach wie möglich zu halten, können Sie mit diesem Antrag beide Leistungen beantragen. Bitte setzen Sie dazu am Ende des Antrags unter Punkt 9 die entsprechenden Kreuze.

Hinweise zum Ausfüllen des Antrags:

Grau hinterlegt erhalten Sie zu einigen Punkten weitere Hinweise, bitte beachten Sie diese.

In den grau hinterlegten Kästen finden Sie eine Auflistung der Unterlagen, die Sie dem Antrag bitte beifügen. Bitte beachten Sie hierbei, welche Felder für Sie zutreffend sind.

Hiermit beantrage ich für folgende Personen Leistungen nach dem AsylbLG (und dem SGB II oder SGB XII):

1. **Personendaten der Familienmitglieder/Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft (BG)[[1]](#footnote-1)**

**In unserem Haushalt leben insgesamt** **Personen:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Haushaltsvorstand** | **Ehepartner/in – Lebensgefährt****/in** | **Kind 1** |
| **Name\*** |       |       |       |
| **Geburtsname** |       |       |       |
| **Vorname\*** |       |       |       |
| **Geschlecht\*** |       |       |       |
| **Geburtsdatum\*** |       |       |       |
| **Geburtsort\*** |       |       |       |
| **Geburtsland\*** |       |       |       |
| **Staatsange-hörigkeit\*** |       |       |       |
| **Asyl beantragt am\*** |       |       |       |
| **Datum der Einreise nach Deutschland\*** |       |       |       |
| **Letzter Aufenthaltsort vor Zuzug\***  |       |       |       |
| **(wenn vorhanden) Zuweisungsdatum und Zuweisungsnummer** |  |  |  |
| **(wenn vorhanden)****Sozialversicher-ungsnummer** |       |       |       |
| **Krankenkasse** |       |       |       |
| **Mitgliedsnr. Krankenkasse** |       |       |       |
| **Familienstand\*** |       |       |       |
| **Lebt ein Elternteil außerhalb der BG?** |  |  |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Kind 2** | **Kind 3** | **Kind 4** |
| **Name\*** |       |       |       |
| **Vorname\*** |       |       |       |
| **Geschlecht\*** |       |       |       |
| **Geburtsdatum\*** |       |       |       |
| **Geburtsort\*** |       |       |       |
| **Geburtsland\*** |       |       |       |
| **Staatsange-hörigkeit\*** |       |       |       |
| **Asyl beantragt am\*** |       |       |       |
| **Datum der Einreise nach Deutschland\*** |       |       |       |
| **Letzter Aufenthaltsort vor Zuzug\***  |       |       |       |
| **(wenn vorhanden) Zuweisungsdatum und Zuweisungsnummer** |  |  |  |
| **(wenn vorhanden)****Sozialversicher-ungsnummer** |       |       |       |
| **Krankenkasse** |       |       |       |
| **Mitgliedsnr. Krankenkasse** |       |       |       |
| **Familienstand** |       |       |       |
| **Lebt ein Elternteil außerhalb der BG?** |       |       |       |

**Die mit \* markierten Felder sind Pflichtfelder.**

Hinweis: Sollten Sie für weitere Personen einen Antrag stellen wollen, nutzen sie für diese Personen bitte ein weiteres Antragsformular und füllen Sie die betreffenden Spalten aus, z.B. für ein fünftes Kind im zweiten Antrag die Spalte „Kind 1“.

**Erreichbarkeit**

Bitte geben Sie eine Telefonnummer und/oder eine E-Mailadresse an, unter der wir Sie und/oder einen Ansprechpartner/eine Ansprechpartnerin, z.B. eine/n Übersetzer/in kurzfristig erreichen können, um die Antragsprüfung zu beschleunigen:

Telefonnummer:

ggfls. Name von Kontaktperson, wenn nicht Antragstellende/r:

E-Mailadresse:

Diese Angaben sind freiwillig. Sollten Sie diese Angaben nicht tätigen, sind wir darauf angewiesen, sie postalisch zu kontaktieren, was i.d.R. erheblich länger dauert.

**Folgende Unterlagen sind zu Punkt 1 vorzulegen:**

**[ ]** Ausweise aller Personen (Die Ausweiskopie wird nicht zur Akte genommen, sondern nach der Entscheidung über Ihren Antrag vernichtet)

**[ ]** sofern vorhanden:Nachweis über den Krankenversicherungsschutz (z.B. gültige Gesundheitskarte, Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse)

[ ]  sofern vorhanden: Elektronische Aufenthaltskarte mit Zusatzblatt

[ ]  sofern vorhanden: Zuweisungsbescheid

[ ]  sofern vorhanden: Nachweis über die Sozialversicherungsnummer

**1.1 Meine/Unsere Adresse lautet wie folgt:**

Straße und Hausnummer:

PLZ:

Wohnort:

[ ]  Ich/wir leben unentgeltlich bei Bekannten. Diese heißen:

[ ]  Ich/wir leben in einer Gemeinschaftsunterkunft.

[ ]  Ich/wir haben eine eigene Wohnung angemietet. (Weitere Angaben unter Punkt 7 erforderlich)

Bitte stellen Sie sicher, dass wir Sie postalisch erreichen können. Sollten Sie bei Bekannten leben, müssen wir deren Namen wissen, um die Post richtig adressieren zu können. Bitte prüfen Sie außerdem, ob es möglich ist, dass Ihr Name am Briefkasten angebracht wird.

**1.2 Die Leistungen sollen an folgende Bankverbindung gezahlt werden:**

IBAN:

Name Bank:

Name Kontoinhaber/in:

**1.3 Ich/Wir habe/n auch andere Leistungen beantragt (z.B. Asylbewerberleistungen bei einem anderen Träger, SGB II/SGB XII Leistungen bei einem anderen Träger (ab 01.06.2022 gültig), Wohngeld, Unterhaltsvorschuss):**

[ ]  JA [ ]  NEIN

Wenn ja, welche Leistungen und für wen:

**Bei JA: Folgende Unterlagen sind zu Punkt 1.3 vorzulegen:**

**[ ]** Nachweise über die Antragstellung, z.B. Bewilligungs- oder Einstellungsbescheid

**2. In meinem/unserem Haushalt leben weitere Personen, die nicht zu unserer Bedarfsgemeinschaft gehören:**

[ ]  JA [ ]  NEIN

Wenn ja, welche Personen sind das und in welchem Verhältnis stehen Sie zu diesen (z.B. Verwandte)?

|  |  |
| --- | --- |
| **Name und Vorname der Person** | **Unser Verhältnis zu dieser Person** |
|       |       |
|       |       |

**3. Ich/Wir habe/n ggf. Ansprüche auf folgende Mehrbedarfe (ACHTUNG nur gültig für Leistungen nach dem SGB II/SGB XII):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Haushaltsvor-stand** | **Ehepartner/in – Lebensgefährt/in** | **Kind 1** |
| **Alleinerziehung** | [ ] JA  |  |  |
| **Schwangerschaft** | [ ] JA  | [ ] JA  | [ ] JA  |
| **Kostenaufwändige Ernährung** | [ ] JA  | [ ] JA  | [ ] JA  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Kind 2** | **Kind 3** | **Kind 4** |
| **Alleinerziehung** |  |  |  |
| **Schwangerschaft** | [ ] JA  | [ ] JA  | [ ] JA  |
| **Kostenaufwändige Ernährung** | [ ] JA  | [ ] JA  | [ ] JA  |

Bitte kreuzen Sie an, für welche Person welcher Mehrbedarf in Frage kommt.

Darüber hinaus hat eine Person eine anerkannte Behinderung:

[ ]  JA [ ]  NEIN

Wenn ja, welche Person/en:

**Bei JA: Folgende Unterlagen sind zu Punkt 3 vorzulegen:**

**[ ]** Nachweise über die Bestätigung des Mehrbedarfs, z.B. Bescheinigung über den Geburtstermin, ärztliches Gutachten über besonderen Ernährungsbedarf, Schwerbehindertenausweis, Teilhabebescheid

**4. Werden in Ihrer Bedarfsgemeinschaft Einkünfte erzielt?**

[ ]  JA [ ]  NEIN

Wenn ja, welche Einkünfte erzielt welche Person?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Haushaltsvor-stand** | **Ehepartner/in – Lebensgefährt/in** | **Kind 1** |
| **Einkommen 1** |       |       |       |
| **mtl. Höhe** |       |       |       |
| **Einkommen 2** |       |       |       |
| **mtl. Höhe** |       |       |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Kind 2** | **Kind 3** | **Kind 4** |
| **Einkommen 1** |       |       |       |
| **mtl. Höhe** |       |       |       |
| **Einkommen 2** |       |       |       |
| **mtl. Höhe** |       |       |       |

Bitte tragen Sie hier **sämtliche** Einkünfte ein, die Ihrer Bedarfsgemeinschaft zufließen.

**4. Erhalten Sie eine ukrainische Altersrente? (Frauen ab 57,5 Jahren und Männer ab 60 Jahre)?**

[ ]  JA [ ]  NEIN

Wenn ja, wird die Rente aktuell an Sie ausbezahlt und können Sie über die Rente verfügen?

[ ]  JA [ ]  NEIN

**Bei JA: Folgende Unterlagen sind zu Punkt 4 vorzulegen:**

**[ ]** Arbeitsvertrag (Sie haben die Möglichkeit, nicht leistungsrelevante Daten (z.B. Regelungen zu Verschwiegenheitspflicht/Datenschutz/Herausgabeverpflichtung etc.; Allgemeinübliche Nebenabreden (außer: es sind dort Regelungen enthalten, die Zahlungen betreffen, z.B. Bezahlung Überstunden; Regelungen zu AUB-Meldung und Kuren etc.) zu schwärzen.)

**[ ]** Einkommensnachweise des letzten Monats

**[ ]** Nachweis über ukrainische Rentengewährung und Nachweis über Zahlungseingang

**[ ]** Sonstiges:

**5. Stehen Ihrer Bedarfsgemeinschaft Vermögenswerte zur Verfügung?**

Ich verfüge über Bargeld

[ ]  JA [ ]  NEIN

Wenn ja, folgende Person/en: Höhe:

Ich verfüge über weitere Vermögenswerte:

[ ]  JA [ ]  NEIN

Wenn ja, in welcher Form und in welcher Höhe?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Person** | **Vermögensart** | **Höhe/Wert** |
| **Haushaltsvorstand** |       |       |
| **Ehepartner/in – Lebensgefährt/in** |       |       |
| **Kind 1** |       |       |
| **Kind 2** |       |       |
| **Kind 3** |       |       |
| **Kind 4** |       |       |

Bitte tragen Sie alles ein, auch wenn Sie sich unsicher sind, ob es sich um Vermögen handelt und fügen Sie wenn möglich Nachweise bei. Dazu zählt auch jedes Vermögen im Ausland. Das Sozialleistungs- und Jobcenter wird dann prüfen, ob es sich um Vermögen handelt.

**Bei JA: Folgende Unterlagen sind zu Punkt 5 vorzulegen:**

**[ ]** Nachweise über das Vermögen, z.B. Sparbücher, Wertpapiere, Versicherungspolicen, Nachweis über Immobilieneigentum, KFZ-Schein

**[ ]** Sonstiges:

**7. Wir haben eine eigene Wohnung angemietet und müssen Miete zahlen:**

[ ]  JA [ ]  NEIN

Wenn ja, geben Sie bitte die nachfolgenden Informationen an:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Gesamtfläche  |       | Anzahl der Zimmer |       |
| Kaltmiete |       | Betriebskostenvorauszahlung |       |
| Heizkostenabschlag |       | Die Heizkosten werden über die Betriebskosten gezahlt | [ ] JA [ ] NEIN |

Die Wohnung wird mit folgender Energiequelle beheizt:

[ ]  Strom [ ]  Gas [ ]  Heizöl

[ ]  Fernwärme [ ]  Holz [ ]  Sonstiges:

Art der Heizung:

[ ]  Zentralheizung [ ]  Einzelofen [ ]  Nachtspeicherofen

Wird das Warmwasser zentral erhitzt (z.B. mit der zentralen Heizungsanlage)?

[ ] JA [ ] NEIN

Wenn nein, wie wird das Wasser erhitzt?

Dezentral (z.B. Boiler/Durchlauferhitzer) mit:

[ ]  Strom [ ]  Gas [ ]  Heizöl

[ ]  Holz [ ]  Kohle [ ]  Sonstiges:

Wenn Sie möchten, dass die Miete direkt an die/den Vermieter/in gezahlt wird, geben Sie hier bitte die Kontakt- und Bankdaten an:

Name des/der Vermieters/in:

IBAN:

**Bei JA: Folgende Unterlagen sind zu Punkt 7 vorzulegen:**

**[ ]** Mietvertrag und ggf. Nachweis über die aktuelle Miethöhe sofern sich diese gegenüber der Angabe im Mietvertrag verändert hat

**[ ]** Nachweis über Abschlagszahlungen an Versorgungsunternehmen

[ ]  Nachweis über Schuldzinsen und Neben- und Heizkosten und ggf. weiterer Kosten bei Wohneigentum (sofern Wohneigentum bewohnt wird)

**8. Zusätzlich legen Sie bitte folgende Unterlagen vor:**

[ ]  Sonstiges:

Hinweis: Abhängig von der Fallkonstellation kann es nötig sein, dass die Mitarbeitenden des Sozialleistungs- und Jobcenters über die genannten Unterlagen hinaus weitere Unterlagen anfordern.

**9. Bitte begründen Sie, warum Sie Leistungen nach dem AsylbLG bzw. SGB II/SGB XII beantragen:**

**Antragsbegründung:**

**10. Antragstellung SGB II und/oder SGB XII**

**Mit diesem Antrag beantrage/n ich/wir gleichzeitig Leistungen, ab dem nächstmöglichen Zeitpunkt**

**[ ]  nach dem SGB II** (für erwerbsfähige Personen unter 65 Jahren und 11 Monaten)

**[ ]  nach dem SGB XII** (für erwerbsunfähige Personen und Personen über 65 Jahren und 11 Monaten)

11. **Krankenversicherung**

Ich bin/wir sind

[ ]  krankenversichert. Krankenkasse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  war/waren bereits in der Vergangenheit in Deutschland krankenversichert. Krankenkasse:

[ ]  nicht krankenversichert.

Mir wurde erklärt, dass ich ein 14 tägiges Wahlrecht habe, in dem ich eine Krankenversicherung meiner Wahl aussuchen darf, bei der ich versichert sein möchte. Mir wurde erklärt, dass ich das Wahlrecht nur ausüben kann, wenn ich in Deutschland noch nie versichert war.

Ich werde mein Wahlrecht bei folgender Krankenversicherung ausüben:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ACHTUNG: (nur auszufüllen bei Personen die 55. Lebensjahr erreicht haben):

Ich war in der Ukraine krankenversichert. : (ukrainische) Krankenkasse:

Ich habe in der Ukraine gearbeitet als:

[ ]  selbständig

[ ]  angestellt

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60-65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die beantragten Leistungen erhoben. Datenschutzrechtliche Hinweise erhalten Sie bei dem für Sie zuständigen Leistungsträger sowie ergänzend im Internet. Personen, die Leistungen nach dem AsylbLG, SGB II oder SGB XII beantragen oder erhalten, sind mitwirkungspflichtig: Das bedeutet, alle Angaben im Antrag und in den hierzu eingereichten Anlagen müssen richtig und vollständig sein und Änderungen, die nach der Antragstellung eintreten und sich auf die Leistungen auswirken können (z. B. Arbeitsaufnahme, Umzug), sind dem zuständigen Leistungsträger unverzüglich mitzuteilen. Die Mitwirkungspflichten sind von allen Mitgliedern einer Bedarfsgemeinschaft zu beachten. Bei Verstoß gegen diese Mitwirkungspflichten werden in aller Regel von allen leistungsberechtigten Personen einer Bedarfsgemeinschaft zu viel gezahlte Leistungen zurückgefordert. Sofern zu Ihrer Bedarfsgemeinschaft noch weitere Personen gehören, sollten Sie als Vertreterin/Vertreter beim Ausfüllen des Antrags alle Mitglieder einbeziehen und die wesentlichen sowie die sie betreffenden Angaben mit ihnen abstimmen. Stellen Sie zudem bitte sicher, dass alle Mitglieder alle notwendigen Informationen (z. B. Bescheide) erhalten. Ein Verstoß kann zusätzlich zu einem Ordnungswidrigkeiten- oder Strafverfahren gegen die Person führen, die die oben genannten Pflichten missachtet hat. Das Sozialleistungs- und Jobcenter holt im Wege eines automatisierten Datenabgleichs bei verschiedenen Stellen Auskünfte über Einkommen und Vermögen ein (z. B. Arbeitsentgelte, Kapitalerträge, Renten). Verschwiegene Einkommen und Vermögen werden daher regelmäßig nachträglich bekannt.

Durch Einreichung und Vervollständigung des Antrags bestätigen Sie, dass die Angaben richtig und vollständig sind. Dies gilt auch für Zusatzblätter und Anlagen, die dem Antrag beigefügt sind. Mir ist bekannt, dass unvollständige oder unrichtige Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung wegen Betrugs führen können und ich zu Unrecht erlangte Leistungen erstatten muss.

Ich bestätige den Erhalt des Merkblatts in der Anlage und dass ich dieses verstanden habe und dass alle Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben, das Merkblatt ebenfalls zur Kenntnis genommen und verstanden haben.

Ich bin damit einverstanden, dass die Mitarbeitenden des Sozialleistungs- und Jobcenters meine Daten zur Antragstellung innerhalb der zuständigen Abteilungen austauschen, damit mein Antrag auch im SGB II und/oder SGB XII geprüft werden kann.

Wiesbaden, den .05.2022 Unterschrift

Wiesbaden, den .05.2022 Unterschrift

 Dolmetscher/Dolmetscherin

Änderungsvermerke

Es wurden Änderungen von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Behörde vorgenommen wurden, die mit mir/uns besprochen wurden und ebenfalls der Richtigkeit entsprechen.

Wiesbaden, den .05.2022 Sachbearbeiter/in

**Anlagen**

**Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II)**

**Ausübung des Wahlrechts gemäß § 175 Abs. 1 SGB V**

Aktenzeichen:

Vor-, Nachnamen und Geburtsdaten aller Personen ab 15 Jahren in der BG:

[ ]  AE/F liegt vor:

Sie und Ihre Angehörigen haben heute bei uns vorgesprochen und Leistungen nach dem SGB II beantragt. Nach derzeitigem Stand könnte für Sie ab dem 01.06.2022 ein Anspruch auf SGB II-Leistungen bestehen. Wir bitten Sie daher, bis spätestens 14.06.2022 bei einer Krankenkasse Ihrer Wahl vorzusprechen und die Mitgliedschaft für Sie und Ihre Angehörigen zu klären.

[ ]  AE/F noch nicht vorhanden:

Sie und Ihre Angehörigen haben heute bei uns vorgesprochen und Leistungen nach dem SGB II beantragt. Nach derzeitigem Stand könnte für Sie ab Ausstellung eines Aufenthaltstitels bzw. einer Fiktionsbescheinigung ein Anspruch auf SGB II-Leistungen bestehen. Wir bitten Sie daher, bis spätestens 14 Tage nach Erteilung eines entsprechenden Dokumentes bei einer Krankenkasse Ihrer Wahl vorzusprechen und die Mitgliedschaft für Sie und Ihre Angehörigen zu klären.

Bitte tragen Sie Ihre gewählte Krankenkasse im SGB II-Antrag ein, damit durch uns die Anmeldung erfolgen kann.

Sollten Sie Ihr Wahlrecht nicht ausüben, werden wir eine Krankenkasse für Sie wählen.

* Hinweis: Auf der Homepage [www.krankenkasse.de](http://www.krankenkasse.de) finden Sie eine Liste aller
 gesetzlicher Krankenkassen.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

*Unterschrift*

**Allgemeine Mitwirkungspflichten**

**§ 60 Absatz 1 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I)**

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat:

1. alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen,
2. Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen,
3. Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers, Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen.

**§ 61 SGB I Persönliches Erscheinen**

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, soll auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers zur mündlichen Erörterung des Antrags oder zur Vornahme anderer für die Entscheidung über die Leistung notwendiger Maßnahmen persönlich erscheinen.

**§ 62 SGB I Untersuchungen**

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, soll sich auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers ärztlichen und psychologischen Untersuchungsmaßnahmen unterziehen, soweit diese für die Entscheidung über die Leistung erforderlich sind.

**§ 63 SGB I Heilbehandlungen**

Wer wegen Krankheit oder Behinderung Sozialleistungen beantragt oder erhält, soll sich auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers einer Heilbehandlung unterziehen, wenn zu erwarten ist, dass sie eine Besserung seines Gesundheitszustands herbeiführen oder eine Verschlechterung verhindern wird.

**§ 64 SGB I Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**

Wer wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit, anerkannten Schädigungsfolgen oder wegen Arbeitslosigkeit Sozialleistungen beantragt oder erhält, soll auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben teilnehmen, wenn bei angemessener Berücksichtigung seiner beruflichen Neigung und seiner Leistungsfähigkeit zu erwarten ist, dass sie seine Erwerbs- oder Vermittlungsfähigkeit auf Dauer fördern oder erhalten werden.

**§ 66 Absatz 1 und 2 SGB I Folgen fehlender Mitwirkung**

Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seiner Mitwirkungspflicht der §§ 60 ff. nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhaltes erheblich erschwert, kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlung die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzung der Leistungen nicht nachgewiesen ist. Dies gilt entsprechend, wenn der Antragsteller oder Leistungsberechtigte in anderer Weise absichtlich die Aufklärung des Sachverhaltes erheblich erschwert.

Kommt derjenige, der eine Sozialleistung wegen Pflegebedürftigkeit, wegen Arbeitsunfähigkeit, wegen Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit, anerkannten Schädigungsfolgen oder wegen Arbeitslosigkeit beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ [62](https://dejure.org/gesetze/SGB_I/62.html) bis [65](https://dejure.org/gesetze/SGB_I/65.html) nicht nach und ist unter Würdigung aller Umstände mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass deshalb die Fähigkeit zur selbständigen Lebensführung, die Arbeits-, Erwerbs- oder Vermittlungsfähigkeit beeinträchtigt oder nicht verbessert wird, kann der Leistungsträger die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen.

**Informationen zum Asylbewerberleistungsgesetz**

**§ 1a Absatz 5 AsylbLG Leistungseinschränkungen bei fehlender Mitwirkung**

Leistungsberechtigte, die den allgemeinen Mitwirkungspflichten nach § 15 AsylbLG nicht nachkommen, erhalten nur Leistungen entsprechend Absatz 2 Satz 2 bis 4 AsylbLG.

**§ 5 AsylbLG Arbeitsgelegenheiten**

Arbeitsfähige Personen ab dem 17. Lebensjahr können zur Wahrnehmung einer Arbeitsgelegenheit verpflichtet werden. Bei unbegründeter Ablehnung einer solchen Tätigkeit besteht kein Anspruch auf Leistungen nach den §§ 2, 3 und 6 AsylbLG.

**§ 5a AsylbLG Arbeitsgelegenheiten auf der Grundlage des Arbeitsmarktprogramms Flüchtlingsintegrationsmaßnahmen**

Arbeitsfähige Personen ab dem 18. Lebensjahr können zur Wahrnehmung einer für sie zumutbaren Flüchtlingsintegrationsmaßnahme verpflichtet werden.

Leistungsberechtigte, die sich entgegen ihrer Verpflichtung trotz schriftlicher Belehrung über die Rechtsfolgen weigern, eine für sie zumutbare Flüchtlingsintegrationsmaßnahme aufzunehmen oder fortzuführen oder die Anbahnung durch ihr Verhalten hindern, haben keinen Anspruch auf Leistungen nach den §§ 2, 3 und 6 AsylbLG.

**§ 5b AsylbLG Sonstige Maßnahmen zur Integration**

Arbeitsfähige, nicht erwerbstätige Leistungsberechtigte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben und der Vollzeitschulpflicht nicht mehr unterliegen und zu dem in § 44 Absatz 4 Satz 2 Nummer 1 bis 3 des Aufenthaltsgesetzes genannten Personenkreis gehören, können schriftlich verpflichtet werden, an einem Integrationskurs nach § 43 des Aufenthaltsgesetzes teilzunehmen.

Leistungsberechtigte, die sich entgegen ihrer Verpflichtung trotz schriftlicher Belehrung über die Rechtsfolgen weigern, eine für sie zumutbare Integrationskurs aus von ihnen zu vertretenen Gründen aufzunehmen oder ordnungsgemäß am Integrationskurs teilzunehmen, haben keinen Anspruch auf Leistungen nach den §§ 2, 3 und 6 AsylbLG.

**§ 7 AsylbLG Einkommen und Vermögen**

Leistungsberechtigte und ihre Familienangehörigen, die im selben Haushalt leben, sind verpflichtet, Einkommen und Vermögen, über das verfügt werden kann, vor Eintritt von Leistungen nach dem AsylbLG aufzubrauchen.

**§ 8 AsylbLG Meldepflicht**

Wer Leistungen zur Deckung des erforderlichen Lebensunterhalts anderweitig erhält, insbesondere aufgrund einer Verpflichtung nach § 68 Abs. 1 Satz 1 AufenthG, hat keinen Anspruch auf Leistungen nach dem AsylbLG.

**§ 8a AsylbLG Meldepflicht**

Die Aufnahme einer unselbstständigen oder selbstständigen Erwerbstätigkeit ist spätestens am dritten Tag nach Beginn zu melden.

**Informationen zum SGB II**

**§ 1 Absatz 1 SGB II Aufgabe und Ziel der Grundsicherung für Arbeitssuchende**

Die Grundsicherung für Arbeitsuchende soll die Eigenverantwortung von erwerbsfähigen Leistungsberechtigten und Personen, die mit ihnen in einer Bedarfsgemeinschaft leben, stärken und dazu beitragen, dass sie ihren Lebensunterhalt unabhängig von der Grundsicherung aus eigenen Mitteln und Kräften bestreiten können. Sie soll erwerbsfähige Leistungsberechtigte bei der Aufnahme oder Beibehaltung einer Erwerbstätigkeit unterstützen und den Lebensunterhalt sichern, soweit sie ihn nicht auf andere Weise bestreiten können. Die Gleichstellung von Männern und Frauen ist als durchgängiges Prinzip zu verfolgen.

**§ 10 Absatz 1 SGB II Zumutbarkeit**

Einer erwerbsfähigen leistungsberechtigten Person ist jede Arbeit zumutbar, es sei denn, dass sie zu der bestimmten Arbeit körperlich, geistig oder seelisch nicht in der Lage ist,

die Ausübung der Arbeit die künftige Ausübung der bisherigen überwiegenden Arbeit wesentlich erschweren würde, weil die bisherige Tätigkeit besondere körperliche Anforderungen stellt, die Ausübung der Arbeit die Erziehung ihres Kindes oder des Kindes ihrer Partnerin oder ihres Partners gefährden würde; die Erziehung eines Kindes, das das dritte Lebensjahr vollendet hat, ist in der Regel nicht gefährdet, soweit die Betreuung in einer Tageseinrichtung oder in Tagespflege im Sinne der Vorschriften des Achten Buches oder auf sonstige Weise sichergestellt ist; die zuständigen kommunalen Träger sollen darauf hinwirken, dass erwerbsfähigen Erziehenden vorrangig ein Platz zur Tagesbetreuung des Kindes angeboten wird, die Ausübung der Arbeit mit der Pflege einer oder eines Angehörigen nicht vereinbar wäre und die Pflege nicht auf andere Weise sichergestellt werden kann,

der Ausübung der Arbeit ein sonstiger wichtiger Grund entgegensteht.

**§ 34 SGB II Ersatzansprüche bei sozialwidrigem Verhalten**

Wer nach Vollendung des 18. Lebensjahres vorsätzlich oder grob fahrlässig die

Voraussetzungen für die Gewährung von Leistungen nach diesem Buch an sich oder an

Personen, die mit ihr oder ihm in einer Bedarfsgemeinschaft leben, ohne wichtigen Grund

herbeigeführt hat, ist zum Ersatz der deswegen gezahlten Leistungen verpflichtet. Der

Ersatzanspruch umfasst auch die geleisteten Beiträge zur Kranken-, Renten- und

Pflegeversicherung. Von der Geltendmachung des Ersatzanspruchs ist abzusehen, soweit

sie eine Härte bedeuten würde.

**§ 38 SGB II Vertretung der Bedarfsgemeinschaft**

Gemäß § 38 SGB II wird vermutet, dass der im Antrag genannte Haushaltsvorstand bevollmächtigt ist, SGB II-Leistungen auch für die mit ihm in der Bedarfsgemeinschaft lebenden Personen und dem Haushalt angehörigen Kinder zu beantragen und entgegenzunehmen.

**§ 63 SGB II Bußgeldvorschriften**

(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 1. | entgegen § [57](http://dejure.org/gesetze/SGB_II/57.html) Satz 1 eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt, |
|  | 2. | entgegen § [58](http://dejure.org/gesetze/SGB_II/58.html) Abs. 1 Satz 1 oder 3 Art oder Dauer der Erwerbstätigkeit oder die Höhe des Arbeitsentgelts oder der Vergütung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig bescheinigt oder eine Bescheinigung nicht oder nicht rechtzeitig aushändigt, |
|  | 3. | entgegen § [58](http://dejure.org/gesetze/SGB_II/58.html) Abs. 2 einen Vordruck nicht oder nicht rechtzeitig vorlegt, |
|  |  |  |
|  | 4. | entgegen § [60](http://dejure.org/gesetze/SGB_II/60.html) Abs. 1, 2 Satz 1, Abs. 3 oder 4 Satz 1 oder als privater Träger entgegen § [61](http://dejure.org/gesetze/SGB_II/61.html) Abs. 1 Satz 1 eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt, |
|  | 5. | entgegen § [60](http://dejure.org/gesetze/SGB_II/60.html) Abs. 5 Einsicht nicht oder nicht rechtzeitig gewährt oder |
|  |  |  |
|  | 6. | entgegen § [60](http://dejure.org/gesetze/SGB_I/60.html) Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Ersten Buches eine Änderung in den Verhältnissen, die für einen Anspruch auf eine laufende Leistung erheblich ist, nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig mitteilt. |

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 6 mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro, in den übrigen Fällen mit einer Geldbuße bis zu zweitausend Euro geahndet werden.

**§ 263 Strafgesetzbuch (StGB) -Auszug-**

1. Wer in der Absicht sich oder einem Dritten einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, das Vermögen eines anderen dadurch beschädigt, dass er durch Vorspiegelung falscher oder durch Entstellung bzw. Unterdrückung wahrer Tatsachen einen Irrtum erregt oder unterhält, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.
2. Der Versuch ist strafbar.
3. In besonders schweren Fällen beläuft sich die Freiheitsstrafe zwischen einem und zehn Jahren.

**§ 1 Wohngeldgesetz (WoGG)**

Empfänger von Leistungen nach dem SGB II und SGB XII, bei deren Berechnung Kosten der Unterkunft berücksichtigt werden, haben keinen Anspruch auf Wohngeld (Mietzuschuss). Empfänger von Leistungen nach dem WoGG haben im Umkehrschluss **keinen Anspruch** auf Leistungen nach dem SGB II und SGB XII.

**Informationen zum SGB XII**

**§ 117 SGB XII Pflicht zur Auskunft**

(1) 1Die Unterhaltspflichtigen, ihre nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner und die Kostenersatzpflichtigen haben dem Träger der Sozialhilfe über ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse Auskunft zu geben, soweit die Durchführung dieses Buches es erfordert. 2Dabei haben sie die Verpflichtung, auf Verlangen des Trägers der Sozialhilfe Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen. 3Auskunftspflichtig nach Satz 1 und 2 sind auch Personen, von denen nach § [39](https://dejure.org/gesetze/SGB_XII/39.html) trotz Aufforderung unwiderlegt vermutet wird, dass sie Leistungen zum Lebensunterhalt an andere Mitglieder der Haushaltsgemeinschaft erbringen. 4Die Auskunftspflicht der Finanzbehörden nach § [21](https://dejure.org/gesetze/SGB_X/21.html) Abs. 4 des Zehnten Buches erstreckt sich auch auf diese Personen.

(2) Wer jemandem, der Leistungen nach diesem Buch beantragt hat oder bezieht, Leistungen erbringt oder erbracht hat, die geeignet sind oder waren, diese Leistungen auszuschließen oder zu mindern, hat dem Träger der Sozialhilfe auf Verlangen hierüber Auskunft zu geben, soweit es zur Durchführung der Aufgaben nach diesem Buch im Einzelfall erforderlich ist.

(3) Wer jemandem, der Leistungen nach diesem Buch beantragt hat oder bezieht, zu Leistungen verpflichtet ist oder war, die geeignet sind oder waren, Leistungen auszuschließen oder zu mindern, oder für ihn Guthaben führt oder Vermögensgegenstände verwahrt, hat dem Träger der Sozialhilfe auf Verlangen hierüber sowie über damit im Zusammenhang stehendes Einkommen oder Vermögen Auskunft zu erteilen, soweit es zur Durchführung der Leistungen nach diesem Buch im Einzelfall erforderlich ist. 2§ [21](https://dejure.org/gesetze/SGB_X/21.html) Abs. 3 Satz 4 des Zehnten Buches gilt entsprechend.

(4) Der Arbeitgeber ist verpflichtet, dem Träger der Sozialhilfe über die Art und Dauer der Beschäftigung, die Arbeitsstätte und das Arbeitsentgelt der bei ihm beschäftigten Leistungsberechtigten, Unterhaltspflichtigen und deren nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner sowie Kostenersatzpflichtigen Auskunft zu geben, soweit die Durchführung dieses Buches es erfordert.

(5) Die nach den Absätzen 1 bis 4 zur Erteilung einer Auskunft Verpflichteten können Angaben verweigern, die ihnen oder ihnen nahe stehenden Personen (§ [383](https://dejure.org/gesetze/ZPO/383.html) Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung) die Gefahr zuziehen würden, wegen einer Straftat oder einer Ordnungswidrigkeit verfolgt zu werden.

(6) 1Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig die Auskünfte nach den Absätzen 2, 3 Satz 1 und Absatz 4 nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt. 2Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße geahndet werden.

**§ 103 (1) SGB-XII (Kostenersatz bei schuldhaftem Verhalten)**

Zum Ersatz der Kosten der Sozialhilfe ist verpflichtet, wer nach Vollendung des 18. Lebensjahres die Voraussetzungen für die Gewährung der Sozialhilfe an sich selbst oder an seine unterhaltsberechtigten Angehörigen durch vorsätzliches oder grobfahrlässiges Verhalten herbeigeführt hat. Von der Heranziehung zum Kostenersatz kann abgesehen werden, soweit sie eine Härte bedeuten würde.

**Information gemäß Artikel 13/Artikel 14 der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)**

Mit den folgenden Informationen möchten wir Ihnen einen Überblick über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und Ihre Rechte aus dem Datenschutzrecht geben. Die Erhebung und Verarbeitung von Daten dient dazu, Ihnen Leistungen nach dem Zweiten Sozialgesetzbuch (SGB II) zur Verfügung stellen zu können.

**Verantwortlicher für die Datenverarbeitung**

Landeshauptstadt Wiesbaden

Der Magistrat

Sozialleistungs- und Jobcenter

Konradinerallee 11, 65189 Wiesbaden

**Behördlicher Datenschutzbeauftragter**

Datenschutzbeauftragter der Landeshauptstadt Wiesbaden,

Postfach 3920; 65029 Wiesbaden

**Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung**

Das Sozialleistungs- und Jobcenter verarbeitet Ihre Daten, um Ihre Inanspruchnahme von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG), Zweiten Sozialgesetzbuch (SGB II) und Zwölften Sozialgesetzbuch (SGBXII) zu bearbeiten und die Leistungen gegebenenfalls zur Verfügung zu stellen. Die Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten ist auf die jeweils notwendigen Daten beschränkt. Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist bei der Erfüllung einer gesetzlichen Aufgabe oder Verpflichtung Art. 6 Abs. 1 lit. c und e sowie Art. 9 Abs. 2 lit. b DSGVO in Verbindung mit § 35 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I), §§ 67 ff Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X – Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz), §§ 50 ff. SGB II sowie spezialgesetzliche Regelungen.

Sofern wir Sie ausdrücklich um eine Einwilligung zur Datenverarbeitung gebeten haben, so ist Rechtsgrundlage zur Datenverarbeitung Art 6 Abs. 1 a sowie Art. 9 Abs. 2 a DSGVO in Verbindung mit § 67 b Abs. 2 SGB X.

Die Asylbewerberleistungsstatistik wird gemäß § 12 AsylbLG geführt.

**Kategorien personenbezogener Daten**

Folgende personenbezogene Daten können im Amt für Grundsicherung und Flüchtlinge je nach gesetzlichem Auftrag und Rechtsgrundlage erhoben und verarbeitet werden**:**

**Grunddaten**

Kundennummer, Bedarfsgemeinschaftsnummer, Nachname, Vorname, Geburtsdatum,, Geburtsort, Geburtsname, Anschrift, Nationalität, Familienstand, Geschlecht, Steuer-ID, Aufenthaltsstatus, CNP / PKZ Nummer, Zuweisungsnummer und Datum der Zuweisung, AZR Nummer, Renten-/Sozialversicherungsnummer, Pflegegrad, Schwerbehinderungsgrad und Merkzeichen, Telefonnummer (freiwillige Angabe), E-Mailadresse (freiwillige Angabe), Bankverbindung

**Weitere mögliche personenbezogene Daten**

Bewilligungszeitraum, Leistungshöhe, Leistungsart, Daten zu Einkommens- und Vermögens-verhältnissen, Daten zur Dauer und Beendigung von Beschäftigungsverhältnissen und zu Arbeitgebern, Daten zu Unterhalts- oder Regressansprüchen, Vollstreckungsdaten, Daten zum Verfahren nach dem Ordnungswidrigkeitengesetz (OWiG), Daten zum Mietverhältnis und zu den Bedarfen der Unterkunft und Heizung, Daten zum Kranken- und Pflegever-sicherungsverhältnis und zur Rentenversicherung, Gesundheitsdaten Angaben zur gesetzlichen Betreuung/Vormundschaft und Pflegschaft, Daten zu bezogenen Sozialleistungen, Angaben über familiäre Verhältnisse, Angaben zur persönlichen Situation (Lebenslauf), Nachweise über Schulbesuche und Abschlüsse

**Weitergabe von personenbezogenen Daten sowie Erhebung der personenbezogenen Daten**

Personenbezogene Daten werden ausschließlich aufgrund gesetzlicher Befugnisse und Vorschriften (insbesondere aufgrund datenschutzrechtlicher Bestimmungen des SGB X) an Dritte weitergeleitet wie beispielsweise: andere Sozialleistungsträger (z.B. Deutsche Rentenversicherung, Kranken- und Pflegeversicherung), Bundesagentur für Arbeit, Finanzämter, Zollbehörden, Strafverfolgungsbehörden und Behörden der Gefahren-abwehr (z.B. Polizei, Staatsanwaltschaft, Verfassungsschutz), Gerichte, andere Dritte wie z.B. kommunale Ämter, Regierungs-präsidium Darmstadt, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration, Bundes-ministerium für Arbeit und Soziales, Bundeszentralamt für Steuern, Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, Bundesrechnungshof, weitere Prüfbehörden des Landes und der Landeshauptstadt Wiesbaden, Auftragsverarbeiter (z.B. IT-Dienstleister), Vermieter (wenn an diesen direkt gezahlt wird), Energieversorger (wenn an diesen direkt gezahlt wird), Schuldnerberatung (nur mit Einwilligung des Betroffenen), Suchtberatung (nur mit Einwilligung des Betroffenen), psychosoziale Betreuung (nur mit Einwilligung des Betroffenen).

Die Erhebung personenbezogener Daten erfolgt grundsätzlich bei dem Betroffenen. Bei Vorliegen einer gesetzlichen Grundlage oder Ihrer Einwilligung können Daten auch bei anderen öffentlichen Stellen, z.B. anderen Sozialleistungsträgern, erhoben werden.

**Dauer der Datenspeicherung**

Die Dauer der Datenspeicherung richtet sich nach den unterschiedlichen gesetzlichen Aufbewahrungsfristen. Sie beträgt bei zahlungsrelevanten Vorgängen in aller Regel 10 Jahre, kann aber auch im Einzelfall bis zu 30 Jahren nach Beendigung des Leistungsgewährung andauern.

**Ihre Rechte**

Auf Ihre Rechte zu Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit und Widerspruch bezüglich aller verarbeiteten personenbezogenen Daten weisen wir Sie an dieser Stelle ausdrücklich hin. Rechtsgrundlage hierfür sind die Art. 15 – 21 DSGVO in Verbindung mit den §§ 81, 83 und 84 SGB X.

Sofern Sie Daten nicht bereitstellen oder der Verarbeitung widersprechen, kann dies für Sie rechtliche Nachteile, wie z.B. den Verlust von Rechtsansprüchen, bedeuten. Dies kann im Übrigen auch der Fall sein, wenn Sie eine erteilte Einwilligung zur Datenverarbeitung widerrufen (Art. 13 Abs. 2 lit. c und e DSGVO).

**Hessischer Datenschutzbeauftragter**

Sie haben das Recht, Beschwerden beim Hessischen Datenschutzbeauftragten zu erheben. Postanschrift:

Der Hessische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit

Postfach 3163; 65021 Wiesbaden

**Informationen zur SGB II-Antragstellung**

Für die Vervollständigung Ihres Antrags reichen Sie bitte nachfolgende Unterlagen so schnell wie möglich bei dem für Sie zuständigen Team (siehe unten) ein:

* Nachweis über die zuständige Krankenversicherung / Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse (Bitte beachten Sie auch beigefügtes Informationsmerkblatt zur
* Nachweis über Kontoeröffnung oder Bankverbindung
* Aufenthaltserlaubnis oder Fiktionsbescheinigung, sollte diese bereits erteilt worden sein

Es kann vorkommen, dass weitere Unterlagen von Ihnen benötigt werden und diese nachträglich schriftlich angefordert werden. Es ist daher sehr wichtig, dass Sie per Post für uns erreichbar sind. Bitte sorgen Sie dafür, dass Sie unsere Post empfangen können.

Für die Prüfung Ihres Antrags auf Leistungen nach dem SGB II / SGB XII ist folgendes Team für Sie zuständig:

|  |  |
| --- | --- |
| Standort Nord[ ]  SGB IIRegionales Team 1Schwalbacher Straße 26-28, 65185 WiesbadenE-Mail: KJC-RAG1@wiesbaden.deTelefon: 0611/31-7588Fax: 0611/31-5930[ ]  SGB IIRegionales Team 2 Schwalbacher Straße 26-28,  65185 Wiesbaden E-Mail: KJC-RAG2@wiesbaden.de Telefon: 0611/31-4643 oder 31-7589 Fax: 0611/31-5988 | [ ]  SGB XII Regionales Team 500111Schwalbacher Straße 26-28, 65185 WiesbadenE-Mail:  sozialhilfe-nord@wiesbaden.deTelefon: 0611/31-3568Fax: 0611/31-4935 |
| Standort Ost:[ ]  SGB IIRegionales Team 3Konradinerallee 11, 65189 Wiesbaden E-Mail: KJC-RAG3@wiesbaden.de Telefon: 0611/31-4318  Fax: 0611/31-4965[ ]  SGB IIRegionales Team 7Konradinerallee 11, 65189 Wiesbaden E-Mail: KJC-RAG7@wiesbaden.de Telefon: 0611/31-7272 oder 31-6736 Fax: 0611/31-4940 | [ ]  SGB XII Regionales Team 500112Konradinerallee 11, 65189 WiesbadenE-Mail: sozialhilfe-ost@wiesbaden.deTelefon: 0611/31-4029Fax: 0611/31-5975 |
| Standort West:[ ]  SGB IIRegionales Team 4Dotzheimer Straße 99, 65197 Wiesbaden E-Mail: KJC-RAG4@wiesbaden.de Telefon: 0611/31-3560 Fax: 0611/31-5928[ ]  SGB IIRegionales Team 5Dotzheimer Straße 99, 65197 Wiesbaden E-Mail: KJC-RAG5@wiesbaden.de Telefon: 0611/31-5438 | [ ]  SGB XII Regionales Team 500113Dotzheimer Straße 99, 65197 WiesbadenE-Mail: sozialhilfe-west@wiesbaden.deTelefon: 0611/31-4088Fax: 0611/31-5936 |
| Standort Süd:[ ]  SGB IIRegionales Team 6Glarusstraße 9, 65203 Wiesbaden E-Mail: KJC-RAG6@wiesbaden.de Telefon: 0611/31-5878 oder 31-5880 Fax: 0611/31-4903[ ]  SGB IIRegionales Team 8Glarusstraße 9, 65203 Wiesbaden E-Mail: KJC-RAG8@wiesbaden.de Telefon: 0611/31-5878 oder 31-5880 Fax: 0611/31-6980 | [ ]  SGB XII Regionales Team 500114Hagenauer Straße 44, 65203 WiesbadenE-Mail: sozialhilfe-sued@wiesbaden.deTelefon: 0611/31-4060Fax: 0611/31-6982 |
| [ ]  SGB IITeam Geflüchtete Wellritzstraße 38, 65183 Wiesbaden E-Mail: KJC-AGX@wiesbaden.de Telefon: 0611/31-4613 oder 31-6246 Fax: 0611/316942 |  |

Ihre zuständige Leistungssachbearbeitung:

Telefonnummer:

Die telefonischen Erreichbarkeiten sind montags bis freitags von 9-12 Uhr und montags sowie mittwochs von 14-15 Uhr.

Nur für SGB II:

Sie können Unterlagen auch schnell und unkompliziert über den digitalen Briefkasten bei uns einreichen:



Über den QR-Code gelangen Sie zum Digitalen Briefkasten.

Alternativ können Sie den Digitalen Briefkasten über die Internetseite [www.wiesbaden.de/kjc](http://www.wiesbaden.de/kjc) – Leistungen zum Lebensunterhalt- Arbeitslosengeld II aufrufen.

Bitte wählen Sie hier als Empfänger das o.g. Team aus, um die Unterlagen dem zuständigen Team zuweisen zu können.

….05.2022

**Herausgeber:**

Sozialleistungs- und Jobcenter

Konradinerallee 11

65189 Wiesbaden

Telefon: 0611/31-3492

E-Mail: 50.leistungen-zum-lebensunterhalt@wiesbaden.de



1. Zu Ihrer Bedarfsgemeinschaft gehören

- Ehepartner/in,

- (gemeinsame) Kinder,

- Lebensgefährte/in sofern sie zusammen wirtschaften, ein gemeinsames Kind betreuen oder länger als ein Jahr zusammenleben [↑](#footnote-ref-1)