

Zeile  
Line  
Ligne  
Строка

# Antrag auf Gewährung von Sozialhilfe

## Claim for social security benefits

### Demande de prestation de sécurité sociale

### Заявление на получение социальной помощи

Für | For | Pour | Для

Eingangsstempel  
Receipt stamp | Cachet d'entrée  
Отметка о поступлении документа

Zutreffendes ankreuzen! | Place a cross in the relevant box  
Veuillez cocher la bonne case! | Нужно отметить крестиком

1  
2  
3  
4  
5  
6

Name der Person(en), die Sozialhilfe erhalten soll(en) | Name(s) of person(s) to receive social security benefits  
Nom(s) de la (des) personne(s) bénéficiaire(s) des prestations de sécurité sociale | Фамилия, имя получателя(-ей) социальной помощи

wird Sozialhilfe beantragt durch Gewährung von  
social security benefits are claimed via the award of | les prestations de sécurité sociale sont demandées  
par l'octroi de | настоящим запрашивается социальная помощь в форме:

**Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung**  
Basic income in old age and for reduced earning capacity  
Sécurité de base en cas de retraite et d'incapacité de travail  
Базового обеспечения по старости и при потере трудоспособности

**Hilfe zum Lebensunterhalt | Assistance towards subsistence**  
Aide à la subsistance | Пособия для обеспечения прожиточного минимума

**Hilfe nach Kapitel 5, 7-9 SGB XII, und zwar in Form von:**  
Assistance pursuant to Chapter 5, 7-9 of Book XII of the Social Code (SGB), namely in the form of:  
Aide conformément au chapitre 5, 7-9 du livre XII du Code social (SGB), à savoir sous la forme de :  
Помощи в соотв. с главами 3, 7-9 XII тома Социального кодекса, а именно в форме:  
(z. B. Hilfe bei Krankheit, Hilfe zur Pflege) | (e.g. assistance in case of illness, assistance for long-term care)  
(par exemple, assistance en cas de maladie, assistance pour les soins infirmiers) | (напр., помощь при болезни, в связи с потребностью в уходе)

**Nähere Begründung des Antrages, Ursache der Notlage:**

More detailed justification of the application, cause of the hardship:  
Justification plus détaillée de la demande, cause de la difficulté :  
Подробное обоснование заявления, причина материальной нужды:

Ausgegeben am:  
Issued on: | Délivré le : | Дата выдачи:

**Der/die Antragsteller(in), die hilfebedürftige Person ist**  
The applicant, the person in need of benefits is  
Le demandeur, la personne ayant besoin d'aide est  
Заявитель / лицо, нуждающееся в помощи, является:

**Kriegsbeschädigte(r) oder Kriegshinterbliebene(r)**  
a victim of war or a surviving dependant of a victim of war  
une victime de guerre ou une personne survivante de la guerre  
получившим инвалидность в результате военных действий или членом семьи лица, погибшего на войне

**Ausländer(in), Staatenlose(r)**  
a foreign national, stateless person  
un étranger, un apatride  
иностранцем, лицом без гражданства

**Vertriebene(r) oder Spätaussiedler(in)**  
a displaced person or late resettler  
une personne expulsée ou rapatriée  
перемещенным лицом или поздним переселенцем

**Hinweis: Um sachgerecht über Ihren Antrag entscheiden zu können, werden Informationen und Unterlagen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen. Die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters auf der letzten Seite zu bestätigen. Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach § 67 a Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch – Zehntes Buch (SGB X). Die weitere Datenverarbeitung erfolgt nach § 67 b Abs. 1 SGB X. Ihre Mitwirkungspflicht in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Abs. 1 (Obliegenheit) Sozialgesetzbuch – Erstes Buch (SGB I). Um Missbräuche zu vermeiden, werden Ihre Angaben teilweise mit Angaben, die Sie evtl. gegenüber anderen Leistungsträgern gemacht haben, automatisch verglichen (§ 118 SGB XII).**

Please note: To enable us to properly decide on your claim, we require certain information and documents from you. We therefore ask you to fill out the application carefully. The correctness of the information must be confirmed through the signature of the respective person or their legal representative on the last page. Data collection in connection with the application is carried out in accordance with § 67 a para. 2 sentence 1 of the German Social Code – Book Ten (SGB X). Further data processing is carried out in accordance with § 67 b para. 1 SGB X. Your obligation to cooperate in this procedure arises from § 60 Para. 1 (Obligation) Social Code – Book 1 (SGB I). In order to prevent any misuse or fraud, some of the information you provide will be automatically compared with information you may have provided to other benefit providers (§ 118 SGB XII).

Veuillez noter : Pour nous permettre de prendre une décision appropriée concernant votre réclamation, nous avons besoin de certaines informations et de certains documents de votre part. Nous vous demandons donc de remplir la demande avec soin. L'exactitude des informations doit être confirmée par la signature de la personne concernée ou de son représentant légal sur la dernière page. La collecte de données dans le cadre de la demande est effectuée conformément au § 67 a par. 2 phrase 1 du Code social allemand - Livre Dix (SGB X). Le traitement ultérieur des données est effectué conformément au § 67 b par. 1 SGB X. Votre obligation de coopérer à cette procédure découle du § 60 Par. 1 (Obligation) Code social - Livre I (SGB I). Afin de prévenir toute utilisation abusive ou frauduleuse, certaines des informations que vous fournissez seront automatiquement comparées aux informations que vous avez pu fournir à d'autres prestataires (§ 118 SGB XII).

Примечание: для принятия обоснованного решения по вашему заявлению требуется информация и документы. Поэтому просим вас со всей тщательностью подойти к заполнению настоящего заявления. Точность и достоверность информации должна быть подтверждена подписью соответствующего лица или его законного представителя на последней странице. Сбор данных в связи с настоящим заявлением производится в соответствии с предл. п. 2 § 67 а X тома Социального кодекса. Дальнейшая обработка данных производится в соответствии с п. 1 § 67 X тома Социального кодекса. Ваша обязанность оказывать содействие в рамках данной процедуры установлена в п. 1 § 60 ("Обязанности") I тома Социального кодекса. С целью исключения злоупотреблений некоторые предоставленные вами сведения автоматически сопоставляются со сведениями, которые вы предоставили другим поставщикам государственных услуг (§ 118 XII тома Социального кодекса).

<p><b>I. Persönliche Verhältnisse:</b> I. Personal circumstances: I. Situation personnelle : I. Личные сведения:</p>	<p>Hilfebedürftige Person bzw. Antragsteller(in) 1 bei Grundsicherung (GSI) Person in need of assistance or applicant 1 for basic income (GSI) Personne ayant besoin d'assistance ou demandeur d'allocations de base (GSI) Лицо, нуждающееся в помощи, или заявитель 1 при получении базового обеспечения (GSI))</p>	<p>Ehegatte/Lebenspartner*/Partner der eheähnlichen Gemeinschaft bzw. Antragsteller(in) 2 bei GSI Spouse/life partner*/cohabiting partner or applicant 2 for basic income (GSI) Conjoint/partenaire de vie* /concubin ou demandeur 2 d'allocations de base (GSI) Супруг или партнер, в т.ч. в незарегистрированном браке, или заявитель 2 при получении базового обеспечения (GSI)</p>
--	--	--

<p>7 Familienname (ggf. Geburtsname angeben) Last name (if applicable, state name at birth) Nom de famille (le cas échéant, indiquer le nom de jeune fille) Фамилия (если применимо, укажите фамилию при рождении)</p>		
<p>8 Vorname(n) First name(s)   Prénom(s)   Имя (имена)</p>		
<p>9 Wohnanschrift: PLZ, Ort Straße, Nr. Residential address: Postcode, town Street, house no. Adresse résidentielle : code postal, ville rue n° Адрес проживания: почтовый индекс, населенный пункт, улица, дом №</p>		
<p>10 Telefon (freiwillige Angabe) Telephone (optional)   Tél. (facultatif) Телефон (указывается по желанию)</p>		
<p>11 E-Mail (freiwillige Angabe) Email (optional)   E-mail (information facultative) Эл. почта (указывается по желанию)</p>		

12	Geburtsdatum   Date of birth Date de naissance   Дата рождения								
13	Geburtsort/Kreis Place of birth/district Lieu de naissance/district Место рождения / район								
14	Familienstand Marital status État civil Семейное положение	<input type="checkbox"/> ledig single célibataire холост / не замужем	<input type="checkbox"/> verheiratet/in eingetragener Lebenspartnerschaft seit* married/in a civil union since* marié/en union civil depuis* женат (замужем) / в зарегистрированном партнёрстве*	<input type="checkbox"/> dauernd getrennt lebend seit* permanently separated since* définitivement séparé depuis* проживаю раздельно с* супругом / супругой	<input type="checkbox"/> verwitwet seit* widowed since* veuf depuis* вдовец / вдова с*	<input type="checkbox"/> ledig single célibataire холост / не замужем	<input type="checkbox"/> verheiratet/in eingetragener Lebenspartnerschaft seit* married/in a civil union since* marié/en union civil depuis* женат (замужем) / в зарегистрированном партнёрстве*	<input type="checkbox"/> dauernd getrennt lebend seit* permanently separated since* définitivement séparé depuis* проживаю раздельно с* супругом / супругой	<input type="checkbox"/> verwitwet seit* widowed since* veuf depuis* вдовец / вдова с*
15		<input type="checkbox"/> geschieden/aufgehoben seit* divorced/annulled since* divorcé/annulé depuis* разведен(-а) с*	<input type="checkbox"/> Tag Day Jour День	<input type="checkbox"/> Monat Month Mois Месяц	<input type="checkbox"/> Jahr Year Année Год	<input type="checkbox"/> geschieden/aufgehoben seit* divorced/annulled since* divorcé/annulé depuis* разведен(-а) с*	<input type="checkbox"/> Datum*   Date*   Date*   Дата*	<input type="checkbox"/> Datum*   Date*   Date*   Дата*	
16		*Datumsangaben nur bei Änderung gegenüber der letzten Erklärung *Provide dates only if there is a change from the last declaration *Indiquer les dates seulement si changement depuis la dernière décl. *Дата указывается только при наличии изменений по сравнению с предыдущим заявлением	Wenn geschieden: Gericht, Datum und Aktenzeichen des Urteils If divorced: court, date and file number of the judgement En cas de divorce : tribunal, date et n° de dossier du jugement Если разведен(-а): название судебного органа, дата и номер судебного решения	Wenn geschieden: Gericht, Datum und Aktenzeichen des Urteils If divorced: court, date and file number of the judgement En cas de divorce : tribunal, date et n° de dossier du jugement Если разведен(-а): название судебного органа, дата и номер судебного решения					
17	Art der Unterhaltsregelung Type of maintenance arrangement Type de régime alimentaire Порядок организации алиментного содержания								
18	Erwerbsgemindert/ arbeitsunfähig – pflegebedürftig? Incapacitated for work/ unable to work – in need of care? Incapacité de travail/ inapte au travail – dépendant ? Ограниченная трудоспособность, отсутствие трудоспособности, потребность в уходе	<input type="checkbox"/> erwerbsgemindert/ arbeitsunfähig incapacitated/ unable to work Incapacité de travail ограниченная трудоспособность / отсутствие трудоспособности	<input type="checkbox"/> behindert disabled handicapé инвалидность	<input type="checkbox"/> pflegebedürftig in need of care dépendant потребность в уходе	<input type="checkbox"/> Grad Degree Degré степень	<input type="checkbox"/> erwerbsgemindert/ arbeitsunfähig incapacitated/ unable to work Incapacité de travail ограниченная трудоспособность / отсутствие трудоспособности	<input type="checkbox"/> behindert disabled handicapé инвалидность	<input type="checkbox"/> pflegebedürftig in need of care dépendant потребность в уходе	<input type="checkbox"/> Grad Degree Degré степень
19	ggf. warum? (Gebrechen) If so, why? (impairment) Si oui, pourquoi? (handicap) Если да, почему? (физический недостаток)	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja yes oui да	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja yes oui да	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja yes oui да	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja yes oui да
20	Schwerbehindertenausweis ausgestellt am: Disabled person's pass issued on: Carte d'invalidité délivrée le: Дата выдачи справки об инвалидности:		GdB Degree of disability Degré de handicap группа инвал.	Merkzeichen Classification Classification код		GdB Degree of disability Degré de handicap группа инвал.	Merkzeichen Classification Classification код		
21	Betreuer/in (Kopie der Bestellungsurkunde beifügen) Carer (enclose a copy of the certificate of appointment) Aide-soignant (joindre une copie de l'acte de nomination) Опекун (приложите копию документа о назначении опекуна)								
22	Anschrift (Betreuer/in): Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, (freiwillig: Telefon) Address (carer): street, house no., postcode, town, (optional: telephone) Adresse (aide-soignant) : rue, n°, code postal, ville, (facultatif : téléphone) Адрес (координатор): улица, дом, почтовый индекс, насел. пункт (по желанию: телефон)								
23	Staatsangehörigkeit Nationality   Nationalité   Гражданство								
24	Bei Ausländern aufenthaltsrechtl. Status For foreign nationals, residence status Pour les étrangers, statut de résidence Для иностранцев: статус пребывания	<input type="checkbox"/> a) Duldung a) Temp. suspension of deportation a) Autorisation provisoire de séjour a) Решение об отсрочке депортации	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja, gültig bis yes, valid until oui, valide jusqu'au да, действительно до		<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja, gültig bis yes, valid until oui, valide jusqu'au да, действительно до		
25	b) Niederlassungserlaubnis b) Permanent residence permit b) Titre de résident b) Постоянный вид на жительство	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja, gültig bis yes, valid until oui, valide jusqu'au да, действителен до		<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja, gültig bis yes, valid until oui, valide jusqu'au да, действителен до			
26	c) Aufenthaltserlaubnis c) Temporary residence permit c) Permis de séjour c) Разрешение на пребывание	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja, gültig bis yes, valid until oui, valide jusqu'au да, действительно до		<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja, gültig bis yes, valid until oui, valide jusqu'au да, действительно до			

\* nur für "Eingetragene Lebenspartnerschaft" gleichgeschlechtlicher Personen nach dem LPPartG  
 \* only for "registered civil partnership" of same-sex persons pursuant to LPPartG  
 \* uniquement pour les « unions civiles » de personnes de même sexe selon LPPartG  
 \* только для "зарегистрированного партнерства" однополых лиц в соответствии с Законом о зарегистрированном партнерстве

27	Ausweispaapiere: Art und Nummer ID documents: type and number Documents d'identité : type et numéro Документы, удостоверяющие личность: вид и номер документа	<input type="checkbox"/> eAT  <input type="checkbox"/> PersAusweis ID card Carte d'identité Удост. личн.	<input type="checkbox"/> Pass Nr. Passport no. N° de passeport Паспорт №	<input type="checkbox"/> eAT  <input type="checkbox"/> PersAusweis ID card Carte d'identité Удост. личн.	<input type="checkbox"/> Pass Nr. Passport no. N° de passeport Паспорт №
28	Ausstellungstag, Ausstellungsbehörde Date of issue, issuing authority Date de délivrance, autorité émettrice Дата выдачи, орган, выдавший документ				
29	bei Spätaussiedlern Bescheinigung nach § 15 BVFG for late resettlers Certificate pursuant to § 15 BVFG Pour les rapatriés Certificat conformément au § 15 BVFG Для поздних переселенцев: свидетельство в соотв. с § 15 BVFG	<input type="checkbox"/> ja yes oui да <input type="checkbox"/> nein no non нет		<input type="checkbox"/> ja yes oui да <input type="checkbox"/> nein no non нет	
30	Ausstellungstag, Ausstellungsbehörde Date of issue, issuing authority Date de délivrance, autorité émettrice Дата выдачи, орган, выдавший документ				
31	Voll- oder teilstationäre Unterbringung (z.B. Werkstatt f. Behinderte, Tagesstätte) Full or partial inpatient accommodation (e.g. sheltered workshop, day care) Hébergement en internat ou en semi-internat (par ex. atelier pour personnes handicapées, centre de jour) Стационарное или полустационарное размещение (напр., мастерская для инвалидов, дневной стационар)				

**II. Familienverhältnisse:**  
**II. Family circumstances:**  
**II. Situation familiale :**  
**II. Сведения о семье:**

Außer der hilfebedürftigen Person und ihrem Ehegatten/Lebenspartner\*/Partner der eheähnlichen Gemeinschaft leben noch in **der Haushaltsgemeinschaft (z.B. Kinder)**

Besides the person in need of assistance and their spouse/life partner\*/cohabiting partner, the following persons also live in the **household community (e.g. children)**

Outre la personne ayant besoin d'aide et son conjoint/partenaire de vie\*/concubin, vivent également dans le **ménage (enfants par exemple)**

Помимо лица, нуждающагося в помощи, и его супруга / супруги или партнера, в том числе в незарегистрированном браке, вместе с заявителем также проживают (например, дети):

	1	2	3	4
32	Familienname (ggf. Geburtsname) Last name (if applicable, state name at birth) Nom de famille (Nom de jeune fille, le cas échéant) Фамилия (если применимо, фамилия при рождении)			
33	Vorname(n) First name(s) Prénom(s) Имя (имена)			
34	Geburtsdatum Date of birth / Date de naissance Дата рождения			
35	Geburtsort/Kreis/Land Place of birth/district/country Lieu de naissance/ district/pays Место рождения / район / страна			
36	Staatsangehörigkeit Nationality / Nationalité / Гражданство			
37	Bei Ausländern aufenthaltsrechtl. Status For foreign nationals, residence status Pour les étrangers, statut de résidence Для иностранцев: статус пребывания			
a) Duldung a) Temp. suspension of deportation a) Autorisation provisoire de séjour a) Решение об отсрочке депортации	<input type="checkbox"/> nein no non нет <input type="checkbox"/> ja yes oui да gültig bis valid until valide jusqu'au до действительно	<input type="checkbox"/> nein no non нет <input type="checkbox"/> ja yes oui да gültig bis valid until valide jusqu'au до действительно	<input type="checkbox"/> nein no non нет <input type="checkbox"/> ja yes oui да gültig bis valid until valide jusqu'au до действительно	<input type="checkbox"/> nein no non нет <input type="checkbox"/> ja yes oui да gültig bis valid until valide jusqu'au до действительно
b) Niederlassungserlaubnis b) Permanent residence permit b) Titre de résident b) Постоянный вид на жительство	<input type="checkbox"/> nein no non нет <input type="checkbox"/> ja yes oui да gültig bis valid until valide jusqu'au до действителен	<input type="checkbox"/> nein no non нет <input type="checkbox"/> ja yes oui да gültig bis valid until valide jusqu'au до действителен	<input type="checkbox"/> nein no non нет <input type="checkbox"/> ja yes oui да gültig bis valid until valide jusqu'au до действителен	<input type="checkbox"/> nein no non нет <input type="checkbox"/> ja yes oui да gültig bis valid until valide jusqu'au до действителен
c) Aufenthaltserlaubnis c) Temporary residence permit c) Permis de séjour c) Разрешение на пребывание	<input type="checkbox"/> nein no non нет <input type="checkbox"/> ja yes oui да gültig bis valid until valide jusqu'au до действительно	<input type="checkbox"/> nein no non нет <input type="checkbox"/> ja yes oui да gültig bis valid until valide jusqu'au до действительно	<input type="checkbox"/> nein no non нет <input type="checkbox"/> ja yes oui да gültig bis valid until valide jusqu'au до действительно	<input type="checkbox"/> nein no non нет <input type="checkbox"/> ja yes oui да gültig bis valid until valide jusqu'au до действительно
40	Familienstand Marital status État civil Семейное положение			
	<input type="checkbox"/> ledig I single I célibataire I холост / не замужем <input type="checkbox"/> verwitwet I widowed I veuf I вдовец / вдова <input type="checkbox"/> verheiratet I married I marié женат (замужем) <input type="checkbox"/> geschieden/aufgehob. I divorced/annulled divorcé/annulé I разведен(а) / брак аннулирован <input type="checkbox"/> getrennt lebend I separated I séparé I проживает раздельно <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft* in a civil union* I en union civile* в зарегистр. партнерстве*	<input type="checkbox"/> ledig I single I célibataire I холост / не замужем <input type="checkbox"/> verwitwet I widowed I veuf I вдовец / вдова <input type="checkbox"/> verheiratet I married I marié женат (замужем) <input type="checkbox"/> geschieden/aufgehob. I divorced/annulled divorcé/annulé I разведен(а) / брак аннулирован <input type="checkbox"/> getrennt lebend I separated I séparé I проживает раздельно <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft* in a civil union* I en union civile* в зарегистр. партнерстве*	<input type="checkbox"/> ledig I single I célibataire I холост / не замужем <input type="checkbox"/> verwitwet I widowed I veuf I вдовец / вдова <input type="checkbox"/> verheiratet I married I marié женат (замужем) <input type="checkbox"/> geschieden/aufgehob. I divorced/annulled divorcé/annulé I разведен(а) / брак аннулирован <input type="checkbox"/> getrennt lebend I separated I séparé I проживает раздельно <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft* in a civil union* I en union civile* в зарегистр. партнерстве*	<input type="checkbox"/> ledig I single I célibataire I холост / не замужем <input type="checkbox"/> verwitwet I widowed I veuf I вдовец / вдова <input type="checkbox"/> verheiratet I married I marié женат (замужем) <input type="checkbox"/> geschieden/aufgehob. I divorced/annulled divorcé/annulé I разведен(а) / брак аннулирован <input type="checkbox"/> getrennt lebend I separated I séparé I проживает раздельно <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft* in a civil union* I en union civile* в зарегистр. партнерстве*
41	Verwandtschaftsverhältnis zur hilfebedürftigen Person Relation to the person in need of assistance Lien de parenté avec la personne ayant besoin d'aide Отношение родства с лицом, нуждающимся в помощи			

\* nur für "Eingetragene Lebenspartnerschaft" gleichgeschlechtlicher Personen nach dem LPartG

\* only for "registered civil partnership" of same-sex persons pursuant to LPartG

\* uniquement pour les « unions civiles » de personnes de même sexe selon LPartG

\* только для "зарегистрированного партнерства" однополых лиц в соответствии с Законом о зарегистрированном партнерстве

	1	2	3	4
42 (bei Kindern): Schule u. derzeitige Klasse (for children): School and current year (pour les enfants) : École et classe actuelle (Для детей): школа и класс				
43 Beruf Occupation Profession Профессия				
44 Derzeit ausgeübte Art der Tätigkeit Type of job currently held Type d'activité actuellement exercée Вид деятельности в наст. время				
45 Derzeitiger Arbeitgeber Current employer Employeur actuel Нынешний работодатель				
46 Bei Arbeitslosen: arbeitslos seit: If unemployed: unemployed since Pour les chômeurs : au chômage depuis Для безработных: безработный(-ая) с	Datum   Date   Date   Дата	Datum   Date   Date   Дата	Datum   Date   Date   Дата	Datum   Date   Date   Дата
47 Bei anderen Nichterwerbstätigen: Grund der Nichterwerbstätigkeit/ Erwerbsminderung For other non-working persons: reason for economic inactivity / earning capacity reduction Pour les autres personnes inactive : motif d'inactivité/ d'incapacité de travail Для других неработающих лиц: причина незанятости / нетрудоспособности				
48 Voll- oder teilstationäre Unterbringung (z.B. Werkstatt f. Behinderte, Tagesstätte) Full or partial inpatient accommodation (e.g. sheltered workshop, day care) Hébergement en internat ou en semi-internat (par ex. atelier pour personnes handicapées, centre de jour) Стационарное или полустационарное размещение (напр., мастерская для инвалидов, дневной стационар)				
49 Sonstiges Other Autre Прочее				
50 Sonstiges Other Autre Прочее				

**Falls die hilfebedürftige Person ein nichteheliches Kind ist oder unter den Angehörigen bei Ziffer II ein nichteheliches Kind aufgeführt ist:  
If the person in need of assistance is an illegitimate child or if an illegitimate child is listed among the dependants under number II:  
Si la personne ayant besoin d'aide est un enfant hors mariage ou si un enfant hors mariage figure parmi les membres de la famille au point II :  
Если лицо, нуждающееся в помощи, является внебрачным ребенком или если в пункте II среди членов семьи указан внебрачный ребенок:**

51 Name der Person/des Kindes Name of the person/child Nom de la personne/ de l'enfant Фамилия, имя лица / ребенка		
52 Name des/der Unterhaltspflichtigen Name of the person(s) responsible for maintenance Nom de la/des personne(s) chargée(s) de la pension alimentaire Фамилия, имя лица, имеющего обязанность по иждивению / выплате алиментов		
53 Wohnanschrift des Unterhaltspflichtigen Address of the person responsible for maintenance Adresse de la personne chargée de la pension alimentaire Адрес проживания лица, имеющего обязанность по иждивению / выплате алиментов		
54 Name des Vormunds, Pflegers Name of guardian, custodian Nom du tuteur, du curateur Фамилия, имя опекуна, попечителя		
55 Anschrift d. Vormunds, Pflegers Address of guardian, custodian Adresse du tuteur, du curateur Адрес опекуна, попечителя		
56 Festgestellter Unterhaltsbetrag/Monat Determined amount of maintenance/month Montant de la pension alimentaire / mois Установленный размер алиментов в месяц	EUR   EBPO	EUR   EBPO
57 In welcher Höhe werden Zahlungen tatsächlich geleistet ? How much is actually paid? Dans quelle mesure les paiements sont-ils réellement effectués ? В каком размере фактически производятся выплаты?	EUR   EBPO	EUR   EBPO
58 Datum und Aktenzeichen des Gerichts, Urteils, Beschlusses o. ä. Date and file number of the court, judg- ment, order etc. Date et numéro de dossier du tribunal, arrêt, décision, etc. Дата и номер судебного дела, решения, постановления и т.п.		

**III. Unterhaltspflichtige Angehörige**  
**III. Personnes à charge**

**III. Dependants**  
**III. Члены семьи, имеющие обязанность по иждивению / выплате алиментов**

**1. Bei allen Hilfen nach SGB XII (außer bei Leistungen zum Lebensunterhalt an Minderjährigen)**  
**1. For all assistance under SGB XII (except for subsistence benefits for minors)**  
**1. Pour toutes les aides selon le SGB XII (sauf pour les prestations destinées à subvenir aux besoins des mineurs)**  
**1. Для всех видов помощи в соотв. с XII томом Социального кодекса (кроме пособий для обеспечения средств к существованию несовершеннолетних)**

**nur ausfüllen, wenn 2. Person Antragsteller(in) ist**  
**Only complete if the 2nd person is the applicant**  
**à remplir uniquement si la 2e personne est demandeur**  
**заполняется только, если 2-е лицо является заявителем**

<p>59 Verfügt eines Ihrer Kinder/ ein Elternteil vermutlich über ein Gesamteinkommen ab 100.000 EUR jährlich (Summe aus allen bezogenen Arbeitsentgelten und -einkommen) Is one of your children/parents likely to have a total income of EUR 100,000 or more per year? (Total of all earnings and other income) L'un de vos enfants/parents dispose-t-il d'un revenu total supérieur à 100 000 EUR par an ? (somme de tous les salaires et revenus perçus) Имеет ли один из ваших детей / родителей суммарный доход свыше 100 000 евро в год (сумма всех полученных доходов от трудовой деятельности)</p>	<p><input type="checkbox"/> nein no non нет</p> <p><input type="checkbox"/> ja yes oui да</p> <p>(wenn Sie ja angekreuzt haben, geben Sie in Zeile 67 Adressen an) (if you ticked yes, enter addresses in line 67) (si vous avez coché oui, indiquez les adresses à la ligne 67) (Если вы отметили "да", укажите адреса в строке 67)</p>	<p><input type="checkbox"/> nein no non нет</p> <p><input type="checkbox"/> ja yes oui да</p> <p>(wenn Sie ja angekreuzt haben, geben Sie in Zeile 67 Adressen an) (if you ticked yes, enter addresses in line 67) (si vous avez coché oui, indiquez les adresses à la ligne 67) (Если вы отметили "да", укажите адреса в строке 67)</p>								
<p>60 Derzeit ausgeübter und erlernter Beruf Ihrer Kinder/ Eltern (jeweils bei 1 oder 2 eintragen) Profession currently being learned/practised by your children/parents (enter into 1 or 2 as applicable) Profession actuellement exercée et apprise de vos enfants/ parents (inscrire à chaque fois à 1 ou 2) Текущая профессиональная деятельность и специальность ваших детей / родителей (укажите соответственно в 1 и 2)</p>	<p>Erlerner Beruf/ausgeübter Beruf des Angehörigen Profession currently being learned/practised by the relative Profession apprise/profession exercée du membre de la famille Приобретенная специальность / текущая проф. деятельность члена семьи</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>1</th> <th>2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	1	2			<p>Erlerner Beruf/ausgeübter Beruf des Angehörigen Profession currently being learned/practised by the relative Profession apprise/profession exercée du membre de la famille Приобретенная специальность / текущая проф. деятельность члена семьи</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>1</th> <th>2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	1	2		
1	2									
1	2									

**2. Bei allen Hilfen nach SGB XII**  
**2. For all assistance under SGB XII**  
**2. Pour toutes les aides selon SGB XII**  
**2. Для всех видов помощи в соотв. с XII томом Социального кодекса**

(einschließlich Grundsicherung, wenn Zeile 58 "  ja" angekreuzt wurde)  
(including basic income, if line 58 "  yes" has been ticked)  
(y compris l'allocation de base si la ligne 58 «  oui » a été cochée)  
(вкл. базовое обеспечение, если в строке 58 было отмечено "  Да" )

	1	2	1	2
<p>61 Familienname, ggf. Geburtsname der/des unterhaltspflichtigen Angehörigen Last name, if applicable name at birth of the dependant(s) Nom de famille, le cas échéant nom de naissance de la personne à charge Фамилия, если применимо – фамилия при рождении родственника, <b>имеющего обязанность по иждивению / выплате алиментов</b></p>				
<p>62 Vorname(n) First name(s) Prénom(s) Имя (имена)</p>				
<p>63 Geburtsdatum Date of birth Date de naissance Дата рождения</p>				
<p>64 Geburtsort Place of birth Lieu de naissance Место рождения</p>				
<p>65 Staatsangehörigkeit Nationality Nationalité Гражданство</p>				
<p>66 Familienstand Marital status État civil Семейное положение</p>	<input type="checkbox"/> ledig   single   célibataire   холост / не замужем <input type="checkbox"/> verwitwet   widowed   veuf   вдовец / вдова <input type="checkbox"/> verheiratet   married   marié   женат (замужем) <input type="checkbox"/> geschieden/aufgehob.   divorced/annulled   divorcé/annulé   разведен(а) / брак аннулирован <input type="checkbox"/> getrennt lebend   separated   séparé   проживает раздельно <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft*   in a civil union*   en union civile*   в зарегистр. партнерстве*	<input type="checkbox"/> ledig   single   célibataire   холост / не замужем <input type="checkbox"/> verwitwet   widowed   veuf   вдовец / вдова <input type="checkbox"/> verheiratet   married   marié   женат (замужем) <input type="checkbox"/> geschieden/aufgehob.   divorced/annulled   divorcé/annulé   разведен(а) / брак аннулирован <input type="checkbox"/> getrennt lebend   separated   séparé   проживает раздельно <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft*   in a civil union*   en union civile*   в зарегистр. партнерстве*	<input type="checkbox"/> ledig   single   célibataire   холост / не замужем <input type="checkbox"/> verwitwet   widowed   veuf   вдовец / вдова <input type="checkbox"/> verheiratet   married   marié   женат (замужем) <input type="checkbox"/> geschieden/aufgehob.   divorced/annulled   divorcé/annulé   разведен(а) / брак аннулирован <input type="checkbox"/> getrennt lebend   separated   séparé   проживает раздельно <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft*   in a civil union*   en union civile*   в зарегистр. партнерстве*	<input type="checkbox"/> ledig   single   célibataire   холост / не замужем <input type="checkbox"/> verwitwet   widowed   veuf   вдовец / вдова <input type="checkbox"/> verheiratet   married   marié   женат (замужем) <input type="checkbox"/> geschieden/aufgehob.   divorced/annulled   divorcé/annulé   разведен(а) / брак аннулирован <input type="checkbox"/> getrennt lebend   separated   séparé   проживает раздельно <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft*   in a civil union*   en union civile*   в зарегистр. партнерстве*
<p>67 Verwandtschaftsverhältnis zum Antragsteller Relation to the applicant Liens de parenté avec le demandeur Отношение родства с заявителем</p>				

\* nur für "Eingetragene Lebenspartnerschaft" gleichgeschlechtlicher Personen nach dem LPartG  
\* only for "registered civil partnership" of same-sex persons pursuant to LPartG  
\* uniquement pour les « unions civiles » de personnes de même sexe selon LPartG  
\* только для "зарегистрированного партнерства" однополых лиц в соответствии с Законом о зарегистрированном партнерстве



68 69	Wohnanschrift: PLZ, Ort, Straße, Nr. Residential address: Postcode, town, street, house no. Adresse : Code postal, ville, rue, n° Адрес проживания почтовый индекс, населенный пункт, улица, № дома	1	2	1	2
70	Beruf/ausgeübte Tätigkeit (soweit nicht bereits in Zeile 59 eingetragen) Profession/current occupation (if not already entered in line 59) Profession/activité exercée (dans la mesure où elle n'est pas déjà inscrite à la ligne 59) Профессия / род занятий (если еще не указано в строке 59)				
71	Arbeitgeber Name, Anschrift Employer Name, address Nom de l'employeur, adresse Работодатель Название, адрес				
72	(wenn Rentenempfänger) Art der Rente (in case of a pensioner) Type of pension (si retraité) Type de pension (Если получатель пенсии) Вид пенсии				
73	Bestehen Unterhaltsansprüche gegen geschiedene oder getrennt lebende Ehegatten/Ehegattinnen oder Partner(innen) einer aufgehobenen Lebenspartnerschaft? Are there claims for maintenance against divorced or separated spouses or partners in a dissolved civil partnership? Avez-vous droit à une pension alimentaire de la part d'un conjoint/d'une conjointe divorcé(e) ou séparé(e) ou d'un partenaire d'une union civile annulée ? Имеются ли права на получение алиментов от разведенных или раздельно проживающих супругов или партнеров после прекращения партнерства?	<input type="checkbox"/> Auf Unterhalt wurde verzichtet Maintenance has been waived Renonciation à la pension alimentaire Заявлен отказ от получения алиментов  <input type="checkbox"/> Unterhaltsansprüche bereits geltend gemacht Claims for maintenance already made La pension alimentaire a déjà été réclamée Алиментные требования уже заявлены  <input type="checkbox"/> Unterhaltsansprüche tituliert (vollstreckbarer Titel, bitte Urkunde beifügen) Maintenance claims legally enforceable (enforceable title, please attach legal document) Pension alimentaire établie (titre exécutoire, veuillez joindre le document) Исполнительный документ уже получен (приложите документ)  <input type="checkbox"/> Unterhalt wird gezahlt Maintenance is being paid La pension alimentaire est payée Алименты выплачиваются  <input type="checkbox"/> jährliches Einkommen in EUR des/der getrennt lebenden/geschiedenen Partners/Partnerin: _____ EUR EBPO Annual income in EUR of the separated/divorced partner: revenu annuel en EUR de la/du partenaire séparé(e)/divorcé(e) : Годовой доход в евро раздельно проживающего / разведенного партнера:	<input type="checkbox"/> Auf Unterhalt wurde verzichtet Maintenance has been waived Renonciation à la pension alimentaire Заявлен отказ от получения алиментов  <input type="checkbox"/> Unterhaltsansprüche bereits geltend gemacht Claims for maintenance already made La pension alimentaire a déjà été réclamée Алиментные требования уже заявлены  <input type="checkbox"/> Unterhaltsansprüche tituliert (vollstreckbarer Titel, bitte Urkunde beifügen) Maintenance claims legally enforceable (enforceable title, please attach legal document) Pension alimentaire établie (titre exécutoire, veuillez joindre le document) Исполнительный документ уже получен (приложите документ)  <input type="checkbox"/> Unterhalt wird gezahlt Maintenance is being paid La pension alimentaire est payée Алименты выплачиваются  <input type="checkbox"/> jährliches Einkommen in EUR des/der getrennt lebenden/geschiedenen Partners/Partnerin: _____ EUR EBPO Annual income in EUR of the separated/divorced partner: revenu annuel en EUR de la/du partenaire séparé(e)/divorcé(e) : Годовой доход в евро раздельно проживающего / разведенного партнера:		

**IV. Einkommensverhältnisse der hilfebedürftigen Person und der im Haushalt lebenden Personen:  
IV. Income situation of the person in need of assistance and members of the household:  
IV. Revenus de la personne ayant besoin d'aide et des personnes vivant dans le ménage :  
IV. Сведения о доходах лица, нуждающегося в помощи, и лиц, проживающих вместе с ним:**

(Nachweis über Art u. Höhe d. Einkünfte z.B. Verdienstbescheinigung, Rentenmitteilung bzw. Bescheide über sonst. Sozialleist. beifügen.)  
(Please enclose proof of the type and amount of income, e.g. proof of earnings certificate, pension statements or statements of other social benefits.)  
(Justificatif de la nature et du montant des revenus, par exemple attestation de revenus, avis de pension ou autres avis. Joindre les prestations de sécurité sociale.)  
(Приложите документы, подтверждающие вид и размер дохода, напр., справку о доходах, извещение от пенсионного фонда о состоянии лицевого счета или решения о других социальных выплатах.)

Art des Einkommens monatlich (auch ausländisches Einkommen!) Type of monthly income (also foreign income!) Type de revenu mensuel (y compris les revenus étrangers !) Вид дохода ежемесячно (в т.ч. зарубежный доход!)	Hilfebedürftige Person bzw. Antragsteller/in Person in need of assistance or applicant Personne ayant besoin d'aide ou demandeur Лицо, нуждающееся в помощи, или заявитель EUR   EBPO	Ehegatte/Lebenspartner/ Partner eheähnliche Gemeinschaft Spouse/life partner/cohabitating partner Conjoint/ partenaire de vie/concubin Супруг или партнер, в т.ч. в незарегистрированном браке EUR   EBPO	Sonstige Haushaltsangehörige entsprechend II Other household members pursuant to II Autres membres du ménage correspondant à II Прочие совместно проживающие лица в соотв. с II			
			1	2	3	4
74 Kein Einkommen   No income Aucun revenu   Нет доходов	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
75 Einkommen aus Nichtselbstständiger Tätigkeit (Erwerbseinkommen, Ausbildungsvergütung, Entgelt der Werkstatt für behinderte Menschen) Income from non-self-employed activity (earned income, vocational training pay, remuneration from the sheltered workshop) Revenu provenant d'une activité salariée (revenu d'activité, rémunération de formation, rémunération de l'atelier pour personnes handicapées) Доход от несамостоятельной трудовой деятельности (трудовой доход, выплаты на время обучения, вознаграждение от мастерской для инвалидов)						

	EUR   EBPO	EUR   EBPO	1 EUR   EBPO	2 EUR   EBPO	3 EUR   EBPO	4 EUR   EBPO
76	Gewerbe/Handel/Freiberufe Trade/commerce/independent professions Industrie/Commerce/Professions libérales Самостоятельная занятость / торговля / фриланс					
77	Land- und Forstwirtschaft Agriculture and forestry Agriculture et la sylviculture Сельское и лесное хозяйство					
78	Vermietung und Verpachtung Renting and leasing Location et bail Сдача в аренду и наем					
79	Kapitalvermögen (Zinsen, Dividenden usw.) Capital assets (interest, dividends etc.) Revenus de capitaux (intérêts, dividendes, etc.) Капитал (проценты, дивиденды и т.д.)					
80	Sonstige Einkünfte Other income Autres revenus Прочие доходы					
81	Arbeitslosengeld nach SGB III Unemployment benefits as per SGB III Allocation de chômage selon SGB III Пособие по безработице в соотв. с III томом Социального кодекса					
82	Grundsicherung für Arbeitssuchende (Bürgergeld) nach SGB II Basic income for jobseekers (citizens' income) as per SGB II Allocation de base pour les demandeurs d'emploi (allocation citoyenne) selon SGB II Базовое обеспечение для лиц, ищущих работу (базовое пособие гражданина) в соотв. со II томом Социального кодекса					
83	Sonstige Leistungen der Agentur für Arbeit Other benefits from the employment agency Autres prestations de l'Agence pour l'emploi Прочие выплаты от службы занятости					
84	Leistungen der Krankenversicherung Health insurance benefits Prestations de l'assurance maladie Выплаты по медицинскому страхованию					
85	Leistungen der Pflegeversicherung Long-term care insurance benefits Prestations de l'assurance dépendance Выплаты по страхованию на случай потребности в уходе					
86	Mutterschaftsgeld Maternity benefit Allocations maternité Пособие для матерей					
87	<b>Leistungen für Kinder</b> z. B. Kindergeld, Erziehungsgeld: <b>Benefits for children</b> e.g. child benefit, education allowance:					
88	<b>Prestations pour les enfants</b> par exemple, les allocations familiales, allocation parentale d'éducation :					
89	<b>Пособия на детей</b> напр., пособие на ребенка, пособие по уходу за ребёнком:					
90	Unterhalt nach BGB/LPartG Maintenance as per BGB/LPartG Pension selon BGB/ LPartG Содержание в соотв. с Германским гражданским уложением / Законом о зарегистрированном партнерстве					
91	Unterhaltsvorschuss nach UVG Maintenance advance as per UVG Pension alimentaire selon UVG Алиментный аванс в соотв. с UVG					
92	Unterhaltssicherung nach USG Reservists' benefit as per USG Garantie de pension selon USG Содержание в соотв. с USG					
93	Wohngeld Housing benefit   Aides au logement Пособие на оплату жилья					
94	Leibrenten Life annuities   Rentas viagères Пожизненная рента					
95	<b>Renten/Pensionen</b> <b>Pensions/private pensions</b> <b>Rentes/ Pensions   Пенсия</b> Altersrente   Old-age pension Retraite   Пенсия по возрасту					
96	Erwerbsminderungsrente Incapacity pension Pension d'incapacité Пенсия по инвалидности					
97	Rente wegen Arbeitslosigkeit Unemployment pension Chômage Пенсия по безработице					
98	Witwen/Witwerrente Widower's pension Pension de veuvage Пенсия вдове / вдовцу					

	EUR   EBPO	EUR   EBPO	1 EUR   EBPO	2 EUR   EBPO	3 EUR   EBPO	4 EUR   EBPO
99 Waisenrente Orphan's pension Pension d'orphelin Пенсия сиротам						
100 Landwirtschaftliches Altersgeld Agric. old-age pension Retraite agricole Пособие по старости для с/х работников						
101 Knappschaftsrente Miners' pension Pension de précarité Пенсия горнякам по нетрудоспособности						
102 Betriebsrente Company pension Retraite professionnelle Пенсия от предприятия						
103 Zusatzrente Supplementary pension Pension complémentaire Дополнительная пенсия						
104 Unfallrente Accident annuity Rente d'accident Пенсия по инвалидности						
105 Sonstige Renten Other pensions Autres pensions Прочие пенсии						
106 Pensionen Annuities Pensions Пенсия для госслужащих						
107 LAG-Kriegsschadenrente LAG war damage pension Rente pour dommages de guerre LAG Пенсия пострадавшим в результате военных действий в соотв. с LAG						
108 BVG-Grundrente BVG basic pension Rente de base BVG Базовая пенсия в соотв. с BVG						
109 BVG-Ausgleichsrente BVG equalisation pension Rente compensatoire BVG Компенсационная пенсия в соотв. с BVG						
110 BAföG-Leistungen BAföG benefits Bourse d'études Суда BAföG						
111 Blindengeld Allowance for the blind Allocations pour aveugles Пособие слепым						
112 Eingliederungsleistungen für Aus- und Übersiedler Integration benefits for emigrants and resettlers Prestations de réadaptation pour émigrés et immigrés Интеграционные пособия для переселенцев и репатриантов						
113 Übergangsgeld Transitional allowance Indemnité transitoire Подъемные						
114						

**V. Vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge (Bitte Nachweise beifügen!)**  
**V. Amounts that may be deductible from income (please enclose proof!)**  
**V. Montants éventuellement déductibles du revenu (veuillez joindre des justificatifs !)**  
**V. Суммы, подлежащие вычету из дохода (приложите подтверждающие документы!)**

	Hilfebedürftige Person bzw. Antragsteller/in Person in need of assistance or applicant Personne axant besoin d'aide ou demandeur Лицо, нуждающееся в помощи, или заявитель	Ehegatte/ Lebenspartner/ Partner eheähnliche Gemeinschaft Spouse/life partner/ cohabitating partner Conjoint/partenaire de vie/ concubin Супруг или партнер, в т.ч. в незарегистрированном браке	Sonstige Haushaltsangehörige entsprechend II Other household members pursuant to II Autres membres du ménage correspondant à II Прочие совместно проживающие лица в соотв. с II			
			1	2	3	4
115 <b>Kein Einkommen</b> No income Aucun revenu   Нет дохода	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Ausgaben   Expenses</b> <b>Dépenses   Расходы</b>	EUR   EBPO	EUR   EBPO	EUR   EBPO	EUR   EBPO	EUR   EBPO	EUR   EBPO
116 Steuern auf Einkommen einschl. Soli Taxes on income incl. solidarity tax Impôts sur le revenu, y compris taxe de solidarité Налоги на доходы, вкл. взнос в поддержку объединения ФРГ						
117 Kranken-/Pflegeversicherung Health/long-term care insurance Assurance maladie/dépendance Мед.страхование / страхование на случай потребности в уходе						



		EUR   EBPO	EUR   EBPO	1 EUR   EBPO	2 EUR   EBPO	3 EUR   EBPO	4 EUR   EBPO
118	Arbeitslosenversicherung Unemployment insurance Assurance chômage Страхование по безработице						
119	Rentenversicherung Pension insurance Assurance vieillesse Пенсионное страхование						
120	Altersvorsorgebeiträge Pension contributions Cotisations de prévoyance retraite Взносы на пенсионное страхование						
121	-versicherung insurance assurance страхование						
122	-versicherung insurance assurance страхование						
123	Lebensversicherung Life insurance Assurance vie Страхование жизни						
124	Aufwendungen zur Erzielung des Einkommens Expenses directly linked to earning income Dépenses liées au revenu Затраты на получение дохода						
125	– Fahrtkosten zur Arbeitsstelle – Travel costs to place of work – Frais de déplacement sur le lieu de travail – Расходы на проезд к месту работы						
126	– Benutztes Verkehrsmittel – Means of transport used – Moyens de transport utilisés – Используемый вид транспорта						
127	– Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstelle – Distance between home and work – Distance entre le domicile et le lieu de travail – Расстояние от дома до места работы	km   км	km   км	km   км	km   км	km   км	km   км
128							
129							

**VI. Bargeld, Guthaben (z.B. Spar- und Girokonten) und sonstiges Vermögen (auch im Ausland!)**

– ggf. Beiblatt verwenden – (Bitte Nachweise beifügen!)

**VI. Cash, credit balances (e.g. savings and current accounts) and other assets (also abroad!)**

– use supplementary sheet if necessary – (please enclose proof!)

**VI. Espèces, avoirs (par ex. comptes d'épargne et comptes courants) et autres actifs (également à l'étranger !)**

– si nécessaire, utiliser la feuille annexe – (veuillez joindre les justificatifs !)

**VI. Наличные деньги средства на счетах (напр., сберегательных и текущих) и прочие активы (в т.ч. за рубежом!)**

– при необходимости, используйте дополнительный лист – (приложите подтверждающие документы!)

	Hilfebedürftige Person bzw. Antragsteller/in Person in need of assistance or applicant Personne ayant besoin d'aide ou demandeur Лицо, нуждающееся в помощи, или заявитель	Ehegatte/ Lebenspartner/ Partner eheähnliche Gemeinschaft Spouse/life partner/ cohabitating partner Conjoint/partenaire de vie/ concubin Супруг или партнер, в т.ч. в незарегистрированном браке	Sonstige Haushaltsangehörige entsprechend II Other household members as per to II Autres membres du ménage correspondant à II Прочие совместно проживающие лица в соотв. с II			
			1	2	3	4
130	Kein Vermögen   No assets Aucun actif   Нет имущества	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
131	Art des Vermögens Type of assets Type d'actif Вид имущества	EUR   EBPO	EUR   EBPO	EUR   EBPO	EUR   EBPO	EUR   EBPO
132	Bargeld   Cash Espèces   Наличные деньги					
133	Bank-/Sparguthaben (einschließlich vermögenswirksamer Leistungen) Bank/savings balances (incl. capital accumulation benefits) Avoirs bancaires/d'épargne (y compris les prestations de constitution du patrimoine) Средства на банковских / сберегательных счетах (вкл. капиталообразующие накопительные платежи)					
134	Kreditinstitut Credit institution Institut de crédit Кредитная организация					
135	Wertpapiere/Depots Art der Einlage/Wert Securities/deposits Type of investment/value Titres/dépôts Type de dépôt/valeur Ценные бумаги / депозиты Тип вклада / размер					

	EUR   EBPO	EUR   EBPO	1 EUR   EBPO	2 EUR   EBPO	3 EUR   EBPO	4 EUR   EBPO		
136 Lebensversicherungen (bei "Ja" Zeilen 164 bis 167 beachten) Life insurance policies (if "Yes", note lines 164 to 167) Assurances vie (si « Oui », observer les lignes 164 à 167) Страхование жизни (если "да", обратите внимание на строки с 164 по 167)	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja yes oui да	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja yes oui да	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja yes oui да	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja yes oui да
137 <b>Haus/Wohneigentum**</b> <b>House/residential property**</b> <b>Maison/Propriété **</b> <b>Жилье в собственности**</b> – Haus/Eigentumswohnung – House/residential property – Maison/appartement en propriété – Дом / собственная квартира  • Größe Grundstück • Size of property • Taille du terrain • Размер земельного участка  • Größe Haus/m <sup>2</sup> • Size of house/ m <sup>2</sup> • Taille de la maison/m <sup>2</sup> • Размер дома / м <sup>2</sup>  • Anzahl Wohnungen • Number of housing units • Nombre de logements • Кол-во квартир								
138 <b>Sonstiger Grundbesitz**</b> <b>Other real estate**</b> <b>Autres biens fonciers **</b> <b>Прочая недвижимость в собственности **</b>  • Art/Nutzung • Type/use • Type/utilisation • Тип / использование  • Verkehrswert • Market value • Valeur vénale • Рыночная стоимость  • Sonstiges • Other • Autres • Прочее								
139 <b>Kraftfahrzeug(e)</b> <b>Motor vehicle(s)</b> <b>Véhicule(s) à moteur</b> <b>Автомобиль(-и)</b>  Marke/Typ Make/type Marque/type Марка / модель  Kennzeichen Registration number Plaque d'immatriculation Гос. регистрационный номер  Erstzulassung First registration Première immatriculation Дата первой постановки на учет								
140 Staatlich geförderte private Altersvorsorge State-subsidised private old-age provision Assurance de prévoyance vieillesse privée financée par l'Etat Субсидируемые государством частные пенсионные накопления								
141 Ansprüche aus Übertragungs- verträgen (z. B. Wohnrecht, Nießbrauch, Altenteilsrechte) Claims from transfer agreements (e.g. right of residence, usufruct, reserved property rights) Droits découlant de contrats de trans- fert (par ex. droit d'habitation, usufruit, droits de propriété réservés) Права по договорам передачи прав (напр., право пользования жилым помещением, чужим имуществом, пожизненное содержание в обмен на передачу имущества)								
142 Sonstiges Vermögen (Patentrechte, sonst. Vermögensgegenstände etc.) Other assets (patent rights, other assets etc.) Autres actifs (droits de brevet, autres actifs, etc.) Прочее имущество (патентные права, проч. имущественные ценности и т.д.)								

\*\* Wert, Größe sowie Lage Ihres Immobilienvermögens ist durch die Einreichung geeigneter Dokumente (Katasterauszug, Grundbuchauszug, Fotos etc.) nachzuweisen.

\*\* The value, size as well as location of your real estate assets must be proven by submitting suitable documents (cadastral map excerpt, land register excerpt, photos etc.).

\*\* La valeur, la taille et l'emplacement de votre patrimoine immobilier doivent être prouvés par la présentation de documents appropriés (extrait cadastral, extrait du registre foncier, photos, etc.).

\*\* Стоимость, размер, а также местонахождение вашего недвижимого имущества должны быть подтверждены путем подачи соответствующих документов (выписка из кадастра, фотографии и т.д.).

**VII. Mehrbedarfe (§§ 30, 42b SGB XII)**  
**VII. Additional needs (§§ 30, 42b SGB XII)**  
**VII. Besoins supplémentaires (§§ 30, 42b SGB XII)**  
**VII. Дополнительные потребности (§§ 30, 42b XII тома Социального кодекса)**

	Hilfebedürftige Person bzw. Antragsteller/in Person in need of assistance or applicant Personne ayant besoin d'aide ou demandeur Лицо, нуждающееся в помощи, или заявитель	Ehegatte/ Lebenspartner/ Partner eheähnliche Gemeinschaft Spouse/life partner/ cohabitating partner Conjoint/partenaire de vie/ concubin Супруг или партнер, в т.ч. в незарегистрированном браке	Sonstige Haushaltsangehörige Other household members Autres membres du ménage Прочие совместно проживающие лица	Nachweise beifügen! Please enclose proof! Joindre les justificatifs ! Приложите подтверждающие документы!
143	Kostenaufwändige Ernährung Costly diet Alimentation coûteuse Дорогостоящее питание	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja no yes non oui нет да	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja no yes non oui нет да	Ärztliches Attest Disability certificate Carte d'invalidité Удостоверение инвалида
144	Eingeschränkte Mobilität (Merkzeichen G oder aG) Restricted mobility (Degree of disability G or aG) Mobilité réduite (degré G ou aG) Ограниченная мобильность (код G или aG)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja no yes non oui нет да	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja no yes non oui нет да	Schwerbehindertenausweis Medical certificate Certificat médical Справка об инвалидности
145	Mittagsverpflegung in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung oder in einer Tagesförderstätte Midday meal in a sheltered workshop for people with disabilities or in a day activity centre Repas de midi dans un atelier pour personnes handicapées ou dans un centre de soutien de jour Обеды в мастерской для инвалидов или в дневном специализированном центре занятости	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja no yes non oui нет да	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja no yes non oui нет да	Nachweis über Verpflegungskosten Proof of meal costs Justificatif des frais de restauration Документы, подтверждающие расходы на питание
146	Schwangerschaft Pregnancy Grossesse Беременность	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja no yes non oui нет да	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja no yes non oui нет да	Entbindungstermin Delivery date Date de l'accouchement Срок родов
147	Alleinerziehung Single parenthood Éducation monoparentale Родитель-одиночка	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja no yes non oui нет да	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja no yes non oui нет да	

**VIII. Mögliche Ansprüche gegen Dritte**  
**VIII. Possible claims against third parties**  
**VIII. Réclamations possibles à l'encontre de tiers**  
**VIII. Возможные требования в отношении третьих лиц**

**1. Vermögensübertragungen**  
**1. Transfers of assets**  
**1. Transfert d'actifs**  
**1. Передача имущества**

148	<p>Wurde Vermögen in den letzten 10 Jahren vor Antragstellung auf andere Personen übertragen (z. B. Schenkung, Übergabevertrag, Altenteil)? Have assets been transferred to other persons (e.g. gift, transfer agreement, reserved property) in the last 10 years prior to application? Des actifs ont-ils été transférés à d'autres personnes au cours des 10 dernières années précédant la demande (par exemple, donation, contrat de transfert, propriété réservée)? Осуществлялась ли за последние 10 лет передача имущества другим лицам (напр., дарение, договор передачи имущества, пожизненное содержание в обмен на передачу имущества)?</p>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, siehe beigefügten Vertrag/Urkunde no yes, see attached contract/deed non oui, voir contrat/acte ci-joint нет да, см. прилагаемый договор / документ	<p>Bemerkungen   Remarks   Remarques   Примечания</p>
-----	---	---	---

**2. Nicht geklärte oder streitige Ansprüche**  
**2. Unresolved or disputed claims**  
**2. Réclamations non résolues ou contestées**  
**2. Не утвержденные или оспариваемые требования**

149	<p>Glaubt die hilfebedürftige Person oder ihr Partner weitere, noch nicht entschiedene Ansprüche zu haben, aus denen noch Leistungen möglich wären? Does the person in need of assistance or their partner believe that there are other, pending claims from which benefits could still be paid? La personne ayant besoin d'aide ou son partenaire pensent-ils avoir d'autres prétentions qui ne sont pas encore décidées et qui pourraient encore donner lieu à des prestations? Считает ли лицо, нуждающееся в помощи, или его партнер, что у него / неё имеются какие-либо другие не утвержденные требования, по которым еще возможно получение выплат?</p>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar no yes, namely non Oui, нет да, а именно	<input type="checkbox"/> aus der Sozialversicherung from social security de la sécurité sociale по соц.страхованию	<input type="checkbox"/> aus Krankheit due to illness suite à une maladie в связи с болезнью	<input type="checkbox"/> aus Unfall due to accident suite à un accident в связи с несчастным случаем	<input type="checkbox"/> aus dem Lastenausgleich from burden sharing de la rééquation в рамках компенсации жертвам войны
150		<input type="checkbox"/> als Kriegsbeschädigte(r) as a victim of war comme victime de guerre как у пострадавшего в результате военных действий	<input type="checkbox"/> aus anderem Rechtsgrund, nämlich on other legal grounds, namely pour un autre motif juridique, à savoir по другому основанию, а именно			
151	<p>Wenn ja, wann und wo wurde der Antrag gestellt? If yes, when and where was the application made? Si oui, quand et où la demande a-t-elle été déposée? Если да, когда и где было подано заявление?</p>					
152	<p>Ist deswegen ein Rechtsstreit anhängig? Is there a lawsuit pending on this matter? Un litige est-il en cours? Находится ли этот вопрос на рассмотрении в суде?</p>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bei no yes, at non, oui, avec нет да, в			Az. File no. Dossier n° Дело №	

**3. Versicherungsansprüche (auch im Ausland!)  
 3. Insurance claims (also abroad!)  
 3. Droits aux prestations d'assurance (également à l'étranger!)  
 3. Требования о выплате страхового возмещения (в т.ч. за рубежом!)**

153	Sind Sie <b>privat kranken- und pflegeversichert</b> ? Do you have <b>private health and long-term care insurance</b> ? Avez-vous une <b>assurance maladie et dépendance privée</b> ? Есть ли у вас <b>договор частного медицинского страхования и страхования на случай потребности в уходе</b> ?	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja yes oui да			
154	Bei welcher Versicherung? With which insurance company? Après de quelle assurance? В какой страховой компании?			Monatsbeitrag Monthly premium Cotisation mensuelle Ежемесячный взнос	EUR EBPO	
155	Basistarif? Base rate Tarif de base Базовый тариф?	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja yes oui да			
156	Derzeit Mitglied welcher <b>gesetzlichen Kranken- und Pflegekasse</b> ? Your current <b>statutory health and long-term care insurance provider</b> ? <b>Actuellement affilié à quelle caisse d'assurance maladie et dépendance?</b> В какой организации <b>обязательного медицинского страхования (ОМС) и страхования на случай потребности в уходе</b> вы застрахованы в настоящее время?			Monatsbeitrag Monthly premium Cotisation mensuelle Ежемесячный взнос	EUR EBPO	
157	Versichert als Insured as Assuré en tant que Застрахован(-а) как	<input type="checkbox"/> Pflichtmitglied Compulsory member Affilié obligatoire Обязат. член	<input type="checkbox"/> freiw. Mitglied Voluntary member Affilié volontaire Добров. член	<input type="checkbox"/> Rentenantragsteller Pension applicant Demandeur de pension Заявитель на получение пенсии		
		<input type="checkbox"/> Rentner Pensioner Retraité Пенсионер	<input type="checkbox"/> Familienversicherter Covered as family member Assuré familial Застрахован(-а) по договору семейного страхования			
158	Familienversichert bei Covered as family member with Assurance familiale auprès de Застрахован(-а) в рамках договора семейного страхования в					
159	<b>Steuer-Identifikationsnummer</b> <b>Tax identification number</b> <b>Numéro d'identification fiscale</b> <b>Идентификационный номер налогоплательщика</b>					
160	Wenn Sie derzeit <b>nicht</b> Mitglied einer ges. Kranken- und Pflegeversicherung sind: Waren Sie bereits gesetzlich kranken- und pflegeversichert? If you do <b>not</b> currently have statutory health and long-term care insurance: Did you have statutory health and long-term care insurance before? Si vous n'êtes actuellement pas affilié à une assurance maladie et dépendance publique: Avez-vous déjà été couvert par une assurance maladie et dépendance? Если в наст. время у вас нет договора ОМС и страхования на случай потребности в уходе: имели ли вы ранее договор ОМС и страхования на случай потребности в уходе?	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja yes oui да	Wenn ja, wann? If yes, when? Si oui, quand? Если да, то, когда?	Von from du с	bis until à по
161	Bei welcher Kranken- und Pflegekasse? With which health and long-term care insurance provider? Dans quelle caisse d'assurance maladie et dépendance? В какой организации ОМС?					
162	Versichert als Insured as Assuré en tant que Застрахован(-а) как	<input type="checkbox"/> Pflichtmitglied Compulsory member Affilié obligatoire Обязат. член	<input type="checkbox"/> freiw. Mitglied Voluntary member Affilié volontaire Добров. член	<input type="checkbox"/> Rentenantragsteller Pension applicant Demandeur de pension Заявитель на получение пенсии		
		<input type="checkbox"/> Rentner Pensioner Retraité Пенсионер	<input type="checkbox"/> Familienversicherter Covered as family member Assuré familial Застрахован(-а) по договору семейного страхования			
163	Besteht eine <b>Sterbegeldversicherung</b> /ein <b>Bestattungsvorsorgevertrag</b> ? Do you have <b>death benefit insurance/a funeral provision contract</b> ? Avez-vous une assurance <b>décès</b> /un contrat de <b>prévoyance obsèques</b> ? Есть ли у вас <b>договор страхования на покрытие расходов по погребению / заранее заключенный договор об организации похоронных услуг</b> ?	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja yes, which oui, laquelle да, какой?			
164	Aktueller Rückkaufswert Current surrender value Valeur de rachat actuelle Текущая выкупная сумма				EUR EBPO	
165	Lebensversicherung besteht bei Gesellschaft Life insurance policy held with the company L'assurance-vie est souscrite auprès de la société Договор страхования жизни заключен с компанией					
166	Höhe der Versicherungssumme Amount insured Montant de la somme assurée Размер страховой суммы			fällig am: due on: due le: Дата выплаты:		
167	Vertrags-Nummer Contract number   Numéro de contrat   Номер договора					
168	Aktueller Rückkaufswert Current surrender value   Valeur de rachat actuelle   Текущая выкупная сумма				EUR EBPO	
169	Besteht ein <b>Rentenanspruch</b> , ggf. wann und wo wurde Antrag gestellt? Has a <b>pension claim</b> been made, if so, when and where was it submitted? Avez-vous <b>droit à une pension</b> , le cas échéant, quand et où la demande a-t-elle été déposée? Имеется ли у вас <b>право</b> на пенсию, если да, когда и куда было подано заявление?	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja, beantragt bei yes, submitted to oui, demandée à да, подано в			
170	Falls der Antrag abgelehnt wurde If the application was rejected   Si la demande a été rejetée   Если заявление было отклонено			wann? when?   quand?   Когда?		
171				warum? why?   Pourquoi?   Почему?		
172	Werden Beiträge zur Rentenversicherung/ zur zusätzlichen Altersvorsorge freiwillig entrichtet? Are contributions to pension insurance/ to supplementary old-age provision paid voluntarily? Versez-vous volontairement des cotisations pour l'assurance vieillesse/ la prévoyance vieillesse complémentaire? Производится ли оплата взносов на пенсионное страхование / дополнительное обеспечение по старости в добровольном порядке?	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja yes oui да			
173	Für welchen Monat/Kalenderjahr wurde zuletzt Beitrag geleistet? For which month/calendar year was the last contribution made? Pour quel mois/ année civile la dernière cotisation a-t-elle été versée? За какой месяц / календарный год был сделан последний взнос?					

174	Sind Sie im Besitz eines Sozialversicherungsausweises? ..... Do you have a social security card? Avez-vous une carte de sécurité sociale ? Есть ли у вас карточка социального страхования?	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja, ggf. ist dieser dem Antrag beizufügen yes, if applicable, please enclose it with the application oui, le cas échéant, la joindre à la demande да, при наличии приложите к заявлению
175	Sozialversicherungsnummer (Bitte unbedingt angeben!) ..... National insurance number (please be sure to state!) Numéro de sécurité sociale (à préciser impérativement !) Номер социального страхования (указать обязательно!)		
176	Bestehen beamtenrechtliche Versorgungs- oder Beihilfeansprüche? ..... Are there any pension or allowance entitlements under civil service law? Avez-vous droit à une pension ou à une allocation de fonctionnaire ? Имеете ли вы право на получение обеспечения / пособия как госслужащий?	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja, bei yes, at oui, à да, от кого

**IX. Wohnverhältnisse und Kosten der Unterkunft (monatlich)**  
**IX. Housing conditions and costs of accommodation (monthly)**  
**IX. Conditions de logement et frais de logement (mensuel)**  
**IX. Жилищные условия и расходы на жилье (в месяц)**

**1. Miete für Wohnung (Bitte Nachweise beifügen!)**  
**1. Rent for housing (please enclose supporting documents!)**  
**1. Location de logement (veuillez joindre des justificatifs !)**  
**1. Арендная плата за жилье (приложите подтверждающие документы!)**

177	Zahl der Personen in der Wohnung: Number of people living in the dwelling: Nombre de personnes dans le logement : Кол-во проживающих в квартире:	Anzahl   Number Nombre   Количество	Person(en) Person(s) Personne(s) человек	Wohnfläche Living area: Surface habitable : Жилая площадь:	m <sup>2</sup> M <sup>2</sup>	davon untervermietet: of which is sublet: dont sous-loués : из них в субаренде:	m <sup>2</sup> M <sup>2</sup>	
178	Gesamtkosten der Unterkunft: Total cost of accommodation:   Coût total du logement :   Общая величина расходов на жилье:						EUR EBPO	
179	davon of which   dont   из них						Kaltmiete: арендная плата нетто:	EUR EBPO
180	Nebenkosten: Utilities:   Charges :   коммунальные платежи:						EUR EBPO	
181	Kosten für Stellplatz/Garage: Costs for parking space/garage:   Frais de parking/du garage :   Расходы на парковочное место / гараж:						EUR EBPO	
182	Heizungskosten: Heating costs: Frais de chauffage : Расходы на отопление:	<input type="checkbox"/> Holz/Kohle Wood/coal Bois/charbon дрова / уголь	<input type="checkbox"/> Fernwärme District heating Chauffage urbain центр. теплоснабжение	<input type="checkbox"/> Gas Gas Gaz газ	<input type="checkbox"/> Öl Oil Au fuel мазут	<input type="checkbox"/> Strom Electricity Électricité электроэнергия	EUR EBPO	
183	Einnahmen aus Untervermietung Income from subletting   Revenus issus de la sous-location   Доход от субаренды						EUR EBPO	
184	Sind in den angegebenen Beträgen Do the amounts indicated   Les frais indiqués incluent   Включены ли в указанные суммы							
	– Kosten für Kochfeuerung enthalten? – include costs for cooking gas? – Frais pour cuisiner inclus ? – затраты на энергию для приготовления пищи?		<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja, in Höhe von yes, amounting to oui, à hauteur de да, в размере:		EUR EBPO		
185	– Kosten für Warmwasseraufbereitung enthalten? – include costs for water heating? – Frais de chauffage de l'eau inclus ? – расходы на нагрев воды?		<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja, in Höhe von yes, amounting to oui, à hauteur de да, в размере:		EUR EBPO		

**2. Haus-/Wohneigentum (Bitte Nachweise beifügen!)**  
**2. House/residential property (please enclose proof!)**  
**2. Logement en propriété (veuillez joindre des justificatifs !)**  
**2. Жилье в собственности (приложите подтверждающие документы!)**

186	Soweit Sie Haus-/Wohneigentum selbst bewohnen, ist eine Berechnung über die Kosten/Belastungen zu erstellen (Rentabilitätsberechnung). If you live in your house or residential property yourself, a calculation of the costs and expenses must be made (profitability calculation). Si vous habitez dans votre propre propriété, vous devez établir un calcul des frais/charges (calcul de la rentabilité). Если вы сами проживаете в своем доме / квартире, необходимо произвести расчет расходов / финансовой нагрузки (расчет рентабельности).
-----	---

**3. Miete für besondere Wohnform der Eingliederungshilfe; ehemals stationäre Einrichtung**  
**(Bitte Wohn- und Betreuungsvertrag beifügen!)**  
**3. Rent for special residential form of integration assistance; former inpatient facility (please enclose housing and care contract!)**  
**3. Loyer pour une forme particulière de logement d'aide à la réinsertion ; anciennement établissement stationnaire**  
**(veuillez joindre le contrat de logement et d'assistance !)**  
**3. Арендная плата за особую форму проживания в рамках социальной интеграции инвалидов; ранее – учреждение стационарного пребывания (приложите договор на проживание и услуги ухода!)**

187	Wurde ein Zimmer in einer Wohneinrichtung angemietet mit zusätzlicher Möglichkeit zur Nutzung von Gemeinschaftsflächen? Have you rented a room in a residential facility with the additional option to use common areas? Une chambre a-t-elle été louée dans un établissement résidentiel avec la possibilité d'utiliser également des espaces communs ? Арендуете ли вы комнату в учреждении для проживания с дополнительной возможностью использования мест общего пользования?	<input type="checkbox"/> ja yes oui да	<input type="checkbox"/> nein no non нет		
188	Gesamtkosten der Unterkunft Total cost of accommodation Coût total du logement Общая величина расходов на жилье	EUR EBPO	Zusätzliche Wohnkosten: Additional housing costs: Frais de logement supplémentaires : Дополнительные расходы на жилье:	Möbliierungszuschlag für das eigene Zimmer Furnishing surcharge for own room supplément d'ameublement pour votre chambre Надбавка за меблировку собственной комнаты	EUR EBPO
189	davon of which dont из них	Kaltmiete Rent without heating costs loyer net арендная плата нетто	EUR EBPO	Haushaltsstrom Household electricity Électricité Бытовая электроэнергия	EUR EBPO
190	Nebenkosten Utilities Charges коммунальные платежи	EUR EBPO	Instandhaltung der angemieteten Räume Maintenance of rented rooms Entretien des locaux loués Обслуживание арендованных помещений		EUR EBPO
191			Ausstattung mit Haushaltsgroßgeräten Furnishing with large household appliances Équipement en gros appareils ménagers Оснащение крупной бытовой техникой		EUR EBPO
192			Gebühren für Telefon, Rundfunk, TV und Internet Fees for telephone, radio, TV and internet Frais de téléphone, de radio, de télévision et d'Internet Плата за телефон, радио, телевидение и интернет		EUR EBPO

**4. Sonstige Angaben zur Unterkunft**  
**4. Other information regarding accommodation**  
**4. Autres informations sur le logement**  
**4. Прочая информация о жилье**

193	Wurde die Miete für den Antragsmonat bereits gezahlt? Has the rent for the month of application already been paid? Le loyer a-t-il déjà été payé pour le mois de la demande ? Оплачена ли уже арендная плата за месяц, в котором производится подача заявления?	<input type="checkbox"/> ja yes oui да	<input type="checkbox"/> nein no non нет	
194	Bestehen Mietschulden? Are there any rent arrears? Y a-t-il des dettes de loyer ? Имеются ли долги по арендной плате?	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja, in Höhe von yes, amounting to oui, à hauteur de да, в размере:	EUR EBPO
195	Bestehen Schulden für Energielieferungen? Are there outstanding debts for energy supplies? Avez-vous des dettes pour la consommation en énergie ? Имеются ли долги за электроэнергию?	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja, in Höhe von yes, amounting to oui, à hauteur de да, в размере:	EUR EBPO
196	Falls derartige Schulden bestehen: Hat der jeweilige Gläubiger bereits gerichtliche Schritte unternommen? If there are any such debts or arrears: Has the respective creditor already taken legal action? Si de telles dettes existent : le créancier a-t-il déjà intenté une action en justice ? Если такие долги есть: обращался ли кредитор в суд?	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja, welche? yes, which? oui, laquelle ? да, какие?	

**X. Arbeitsverhältnisse vor Antragstellung (3 Jahre):**  
**X. Employment relationships prior to application (3 years):**  
**X. Relations de travail avant la demande (3 ans) :**  
**X. Трудовая деятельность до момента подачи заявления (3 года):**

197	Erwerbsstatus Employment status Statut professionnel Статус занятости	Hilfebedürftige Person bzw. Antragsteller(in) 1 bei Grundsicherung (GSI) Person in need of assistance or applicant 1 for basic security benefits (GSI) Personne ayant besoin d'aide ou demandeur 1 d'allocations de base (GSI) Лицо, нуждающееся в помощи, или заявитель 1 по базовому обеспечению (GSI)	Ehegatte/Lebenspartner*/Partner der eheähnlichen Gemeinschaft bzw. Antragsteller(in) 2 bei GSI Spouse/life partner*/cohabiting partner or applicant 2 for basic income (GSI) Conjoint/ partenaire de vie*/ concubin ou demandeur 2 d'allocations de base GSI Супруг или партнер, в т.ч. в незарегистрированном браке, или заявитель 2 по GSI		
198	Keine Erwerbstätigkeit innerhalb von drei Jahren vor Antragstellung No employment within three years prior to application Aucune activité durant les trois précédant la demande Не работал(-а) в течение 3 лет до момента подачи заявления	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
199	Erwerbstätig als Employed as Employé en tant que Работаю в качестве				
200	Name u. Anschrift d. Arbeitgebers Name and address of employer Nom et adresse de l'employeur Название и адрес работодателя	von from du c	bis until au no		
201		von from du c	bis until au no		
202	Auslandsaufenthalte in den letzten drei Jahren Periods spent abroad in the last three years Séjour à l'étranger durant les trois dernières années Пребывание за рубежом	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja yes oui да	Wenn ja, dann bitte die <b>Anlage zu Aufenthalts- und Erwerbszeiten im Ausland</b> ausfüllen. If yes, please complete the <b>annex on periods of residence and employment abroad</b> . Si oui, veuillez remplir l' <b>annexe concernant les périodes de séjour et d'activité à l'étranger</b> Если да, заполните <b>приложение о периодах проживания и трудовой деятельности за рубежом</b> .	
203	Arbeitslos Unemployed Au chômage Безработный(-ая)	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja, seit yes, since oui, depuis да, с	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja, seit yes, since oui, depuis да, с
204	Stamm-Nr./Kunden-Nr.   Ref./customer no. N° d'identification/N° de client   №				
205	<b>Nicht erwerbstätig</b> <b>Not gainfully employed</b> <b>Inactif</b> <b>Не работаю</b> wegen Aus- und Fortbildung due to education and training en raison d'une formation по причине обучения и повышения квалификации	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
206	wegen häuslicher Bindung (Kindererziehung, Pflege, Familienangehörige) due to domestic responsibilities (raising children, caregiving, family members) pour des raisons familiales (éducation des enfants, soins, membres de la famille) по семейным обстоятельствам (воспитание детей, уход, члены семьи)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
207	wegen Krankheit, Behinderung Arbeitsunfähigkeit/Pflege due to illness, disability, incapacity for work/nursing en raison d'une maladie, d'un handicap, d'une incapacité de travail/d'une dépendance по причине болезни, инвалидности, нетрудоспособности / ухода	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
208	aus Altersgründen   for reasons of age pour des raisons d'âge   по причине возраста	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
209	aus sonstigen Gründen (bitte erläutern) for other reasons (please elaborate) pour d'autres raisons (veuillez préciser) по другим причинам (поясните)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		



**XI. Sonstiges: | Miscellaneous: | Autre : | Прочее:**

210	<p>Wurde bereits früher Sozialhilfe/Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung oder Alg. II/Bürgergeld bezogen? Falls ja, von welcher Behörde?                  Have you previously received social benefits/integration assistance for people with disabilities or unemployment benefit II/citizens' income? If yes, from which agency?                  Avez-vous déjà bénéficié de l'aide sociale/de l'aide à l'insertion pour les personnes handicapées allocation chômage II/allocation citoyenne? Si oui, par quelle autorité?                  Получали ли вы ранее социальную помощь / помощь по социальной интеграции для людей с ограниченными возможностями или пособие по безработице II/базовое пособие гражданина? Если да, то от какого органа?</p>	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja, vom yes, from oui, du да, с	bis until au до
211	<p>Wann, woher und aus welchem Grund hier zugezogen?                  When, from where and for what reason did you move here?                  Quand, d'où et pour quelle raison avez-vous emménagé ici?                  Когда, откуда и по какой причине вы переехали сюда?</p>			
212	<p>Hat den Umzug oder die Übersiedlung hierher eine Behörde bezahlt? . . . . .                  Did an agency pay for the move or relocation here?                  Le déménagement ou l'établissement ici a-t-il été payé par une autorité?                  Был ли ваш переезд или переселение сюда оплачены государственным органом?</p>	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja yes oui да	
213	<p>Falls ja, welche Behörde? . . . . .                  If yes, which agency?   Si oui, quelle autorité?   Если да, то каким?</p>			
214	<p>Bei Übertritt aus dem Ausland: Tag und Ort des Grenzübertritts . . . . .                  If migrating from abroad: date and place of crossing the border                  En cas de transfert depuis l'étranger: date et lieu de passage de la frontière                  При переезде из-за границы: дата и место пересечения границы</p>			
215	<p>Hat der/die hilfebedürftige Person während der letzten 3 Jahre andere Leistungen aus öffentlichen Mitteln (z. B. Alg., Renten, Unterhaltshilfe nach LAG), erhalten?                  Has the person in need of assistance received other benefits from public funds (e.g. unemployment benefits, pensions, maintenance assistance as per LAG) during the last 3 years?                  La personne ayant besoin d'aide a-t-elle reçu d'autres prestations de fonds publics (par ex., pensions, pensions alimentaires selon la LAG)?                  Получало ли лицо, нуждающееся в помощи, другие виды помощи из общественных средств (напр., пособие по безработице, пенсии, мат. помощь в соотв. с LAG) в течение последних 3 лет?</p>	<input type="checkbox"/> nein no non нет	<input type="checkbox"/> ja, vom yes, from oui, du да, с	bis until au по
216	<p>Falls ja, Art der Bezüge, Stelle. . . . .                  If yes, type of benefits, institution.                  Si oui, type de revenu, institution.                  Если да, вид полученной помощи, орган, предоставивший помощь</p>			
<p>Bei Heim- oder Anstaltsunterbringung und -entlassung; bei besonderer Wohnform der Eingliederungshilfe (Ein- und Auszug)                  In the case of institutionalisation and discharge; in the case of special housing form for integration assistance (admission and discharge)                  En cas d'hébergement et de sortie d'un foyer ou d'une institution; en cas de forme particulière de logement d'aide à la réinsertion (admission et départ)                  В случае проживания в учреждении системы социального обеспечения, а также в особом жилье в рамках социальной интеграции инвалидов (заселение и выезд)</p>				
217	<p>a) <b>(bei Heim- oder Anstaltsaufnahme, bei Einzug in besondere Wohnform)</b>                  Wohnung, Arbeitsstelle in den letzten 2 Monaten vor Einzug/Aufnahme . . . . .                  a) <b>(in case of institutionalisation or moving into a special form of housing)</b>                  Housing, job in the last 2 months before moving in/admission                  a) <b>(en cas d'hébergement dans un foyer ou une institution, en cas d'emménagement dans une forme particulière de logement)</b> Appartement, lieu de travail au cours des deux derniers mois avant l'emménagement/l'admission                  a) <b>(при заселении в учреждение системы социального обеспечения, а также особое жилье)</b> Жилье, место работы за последние 2 месяца до заселения</p>			
218	<p>b) <b>(bei Übertritt/Umzug von einem Heim, einer Anstalt oder einer besonderen Wohnform in ein anderes Heim usw.)</b>                  b) <b>(if transferring/moving from a home, institution or special form of housing to another home etc.)</b>                  b) <b>(en cas de transfert/déménagement d'un foyer, d'un établissement ou d'une forme particulière de logement vers un autre foyer, etc.)</b>                  b) <b>(при переводе/переселении из одного учреждения или жилья особой формы в другое и т.д.)</b>                  Wann und wo erfolgte erstmals der Eintritt in ein Heim/eine Anstalt/eine besondere Wohnform?                  When and where did you first get admitted to a home/institution/special form of housing?                  Quand et où a eu lieu pour la première fois l'admission dans un foyer/un établissement/une forme de logement particulière?                  Когда и где вы впервые попали в учреждение / жилье особой формы?                  Wer war bisher Kostenträger? . . . . .                  Who has been paying for the costs so far?   Qui payait les frais jusqu'ici?                  Кто до этого оплачивал расходы?                  Bezeichnung und Ort des Heims/der Anstalt/der besonderen Wohnform . . . . .                  Name and location of home/institution/special residential facility                  Nom et lieu du foyer/de l'établissement/de la forme particulière de logement                  Название и местонахождение учреждения / жилья особой формы</p>			
219	<p>c) <b>(bei Entlassung/Auszug aus Heim/Anstalt/besondere Wohnform)</b>                  Wo und bis wann war die hilfebedürftige Person zuletzt in einer Anstalt usw.?                  c) <b>(in case of discharge/moving out of a home/an institution/special form of housing)</b>                  Where and until when was the person in need of assistance last in an institution?                  c) <b>(en cas de sortie/départ du foyer/de l'établissement/de la forme particulière de logement)</b>                  Où et jusqu'à quand la personne ayant besoin d'aide est restée dans une institution pour la dernière fois, etc.?                  c) <b>(при выписке / выезде из учреждения / жилья особой формы)</b>                  Где и когда лицо, нуждающееся в помощи, в последний раз находилось в учреждении и т.д.?</p>			
220	<p>(Bei Kindern, die in Anstalten [Entbindungsheimen] geboren wurden)                  Name des Entbindungsheimes . . . . .                  (In the case of children born in institutions [maternity homes]) Name of maternity home                  (Pour les enfants nés dans une institution [maternité]) Nom de la maternité                  (Для детей, родившихся в учреждениях [родильных домах]) Название роддома</p>			
221	<p>Aufenthalt der Mutter in den letzten 2 Monaten vor Eintritt in die Anstalt . . . . .                  Residence of the mother in the last 2 months before admission to the institution                  Résidence de la mère durant les 2 mois précédant l'entrée dans l'institution                  Место пребывания матери в последние 2 месяца перед поступлением в учреждение</p>			
222	<p>Wo hat sich das Kind seit der Herausnahme aus dem Heim aufgehalten (genaue Anschrift und Zeiten)?                  Where has the child been since leaving the home (exact address and times)?                  Où l'enfant a-t-il séjourné depuis qu'il a quitté le foyer (adresse et période exacte)?                  Где находился ребенок после того, как его забрали из роддома (точный адрес и периоды)?</p>			

**XII. Bankverbindung: | Bank details: | Coordonnées bancaires : | Банковские реквизиты:**

Girokonto der hilfebedürftigen Person: | Current account of the person in need of assistance: | Compte courant de la personne ayant besoin d'aide : | Текущий счет лица, нуждающегося в помощи:

Name und Sitz des Geldinstituts | Name and registered office of the financial institution | Nom et siège de l'établissement financier | Название и юридический адрес финансового учреждения

223

224	IBAN	BIC
-----	------	-----

224

Sofern dies nicht Ihr eigenes Konto ist: Name und Vorname des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin (Legitimation durch gültigen Personalausweis erforderlich)  
 If this is not your own account: Last name and first name of the account holder (Authentication by means of valid identity card required)  
 S'il ne s'agit pas de votre propre compte : nom et prénom du titulaire du compte (authentification par le biais d'une carte d'identité valide)  
 Если это не ваш собственный счет: фамилия и имя владельца счета (необходимо предъявить действительное удостоверение личности)

**Erklärung der hilfebedürftigen Person/des Antragstellers und seines/ihres Ehegatten/Lebenspartners/Partners eheähnliche Gemeinschaft:  
 Declaration of the person in need of assistance/the applicant and their spouse/life partner/cohabitating partner:  
 Déclaration de la personne ayant besoin d'aide/du demandeur et de son conjoint/partenaire de vie/concubin :  
 Заявление лица, нуждающегося в помощи / заявителя и его / ее супруга(-и) или партнера, в т.ч. в незарегистрированном браке**

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und dass ich nichts verschwiegen habe.

Mir ist bekannt, dass ich **wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann und zu Unrecht erhaltene Hilfe zurückzahlen muss**. Mir ist bekannt, dass die beantragte Leistung (zumindest vorläufig) versagt werden kann, wenn ich Angaben verweigere und die Sozialhilfeverwaltung deswegen nicht feststellen kann, ob die Voraussetzungen für die Gewährung von Sozialhilfe vorliegen (§ 66 Abs. 1 Satz 1 SGB I).

Mir ist bekannt, dass meine Ansprüche gegen Drittverpflichtete (z.B. auf Unterhalt) auf den Träger der Hilfe übergeleitet und Erstattungsansprüche gegen andere Leistungsträger (z.B. auf Arbeitslosengeld, Krankengeld, Rente) geltend gemacht werden können.

Ich bestätige ausdrücklich, davon unentrichtet worden zu sein, dass ich jede Änderung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse, vorübergehende Abwesenheit vom Wohnort, unverzüglich und unaufgefordert dem Träger der Hilfe mitzuteilen habe.

**Die Aufnahme jeder Arbeit, auch Gelegenheitsarbeit usw. werde ich vor Aufnahme der Arbeit ebenfalls sofort anzeigen.**

Informationen, die ein Arzt oder eine andere schweigepflichtige Person der Sozialhilfeverwaltung über einen Antragsteller gegeben hat, sind datenschutzrechtlich noch strenger geschützt als andere Daten. Hat die Sozialhilfeverwaltung diese Informationen in Zusammenhang mit einer Begutachtung wegen der Erbringung von Sozialhilfeleistungen oder der Ausstellung einer Bescheinigung bekommen, darf es diese Angaben zwar in bestimmten Fällen weitergeben, nicht aber, wenn der Betroffene dem widerspricht (§ 76 Abs. 2 Nr. 1 SGB X). Von diesem Widerspruchsrecht habe ich Kenntnis genommen.

Sind die Voraussetzungen für Kriegsopferfürsorge erfüllt, wird diese Hilfe hiermit beantragt und die Zustimmung nach § 54 Abs. 2 der Verordnung zur Kriegsopferfürsorge (zur Leistung von Amts wegen) erteilt.

I hereby confirm that the above information is true and that I have not concealed anything.

I am aware of the fact that I can be **prosecuted for knowingly providing false or incomplete information and that I must repay any assistance I have wrongly received**. I am aware that the benefit applied for may be refused (at least temporarily) if I fail to provide information and the social assistance administration is therefore unable to determine whether the conditions for the award of social benefits have been met (§ 66 para. 1 sent. 1 SGB).

I am aware that my claims against third parties (e.g. for maintenance) can be transferred to the assistance provider and claims for reimbursement against other benefit providers (e.g. for unemployment benefit, sickness benefit, pension) can be asserted.

I hereby expressly confirm that I have been made aware of the fact that I must inform the assistance provider immediately and without having to be asked of any changes in my family, income and financial circumstances, and of any temporary absence from my place of residence.

**I shall also immediately report the commencement of any work, including casual employment etc., before commencing work.**

Information about an applicant provided to the social welfare administration by a doctor or another person who is obliged to maintain confidentiality is subject to even stricter protection under data protection law than other data. Where the social welfare administration has received this information in connection with an assessment for the award of social welfare benefits or the issue of a certificate, it may pass on this information in certain cases, but not if the person concerned objects (§ 76 para. 2 no. 1 SGB X). I have taken note of this right to object. Should the requirements for war victims' welfare be fulfilled, this assistance is hereby applied for and consent is granted in accordance with § 54 para. 2 of the Ordinance on War Victims' Welfare (ex officio benefit).

Je certifie que les informations ci-dessus sont vraies et que je n'ai rien dissimulé.

Je suis conscient que je peux faire **l'objet de poursuites pénales pour avoir fourni sciemment des informations fausses ou incomplètes et que je dois rembourser toute aide indûment reçue**. Je suis conscient que la prestation demandée peut être refusée (au moins à titre provisoire) si je refuse de fournir des informations et que l'administration de l'aide sociale ne peut donc pas déterminer si les conditions d'octroi de l'aide sociale sont réunies (§ 66 al. 1 phrase 1 SGB I).

Je suis conscient que mes prétentions à l'encontre de tiers (par ex. la pension alimentaire) peuvent être transférées au prestataire d'aide et que des demandes de remboursement peuvent être adressées à d'autres prestataires. (par ex. sur les allocations de chômage, de maladie, de retraite).

Je certifie expressément avoir été informé que je dois immédiatement et spontanément notifier au prestataire d'aide tout changement de situation familiale, de revenu et de patrimoine, d'absence temporaire de domicile.

**Je signalerai aussi immédiatement le début de chaque activité professionnelle, y compris le travail occasionnel, avant le début de l'activité.**

Les informations fournies à l'administration de l'aide sociale par un médecin ou une autre personne tenue au secret professionnel au sujet d'un demandeur sont davantage protégées par la loi sur la protection des données que les autres informations. Si l'administration de l'aide sociale a fourni ces informations dans le cadre d'une expertise en vue de l'octroi d'une prestation d'aide sociale ou la délivrance d'une attestation, elle peut certes transmettre ces informations dans certains cas, mais pas si la personne concernée s'y oppose (art. 76, al. 2 n° 1 SGB X). J'ai pris connaissance de ce droit d'opposition.

Si les conditions pour l'assistance aux victimes de guerre sont remplies, cette aide est demandée et le consentement est donné conformément au § 54 par. 2 de l'ordonnance sur l'assistance aux victimes de guerre (pour la prestation de l'office).

Я подтверждаю, что все указанные мной сведения являются достоверными и точными и мной не были скрыты никакие обстоятельства.

Мне известно, что я **могу быть привлечен(а) к ответственности за предоставление заведомо ложной или неполной информации и буду обязан(а) возратить любую неправомерно полученную мной помощь**.

Мне известно, что мне может быть отказано в назначении пособия (как минимум временно) в случае, если я откажусь предоставить сведения, в связи с чем управление социального обеспечения не сможет установить факт соблюдения условий назначения социальной помощи (предл. 1 п. 1 § 66 I тома Социального кодекса).

Мне известно, что мои требования к третьим лицам (напр., о выплате алиментов) могут быть переданы органу, предоставляющему социальную помощь, который может требовать компенсации от других учреждений (напр., пособие по безработице, пособие по болезни, пенсия).

Я подтверждаю, что проинформирован(а) об обязанности незамедлительно и добровольно сообщать органу, предоставляющему социальную помощь, о любых изменениях, касающихся семейного и финансового положения, уровня доходов, а также о моем временном отсутствии по месту жительства.

**Я также буду незамедлительно сообщать о начале любой трудовой деятельности, вкл. нерегулярную работу и т.д., до ее начала.**

Информация о заявителе, передаваемая управлению социального обеспечения врачом или другим лицом, связанным обязательствами конфиденциальности, охраняется в части защиты данных еще более строго, чем другие сведения. Если управление социального обеспечения получает такую информацию в связи с проведением экспертизы для предоставления социальной помощи или выдачи свидетельства, оно в определенных случаях вправе раскрывать эту информацию третьим лицам, однако исключительно при условии отсутствия возражений со стороны субъекта данных (п. 1 § 76(2) X тома Социального кодекса). Я осведомлен(а) о наличии права на заявление возражения.

В случае соответствия критериям, установленным в отношении предоставления помощи пострадавшим в результате военных действий, я настоящим заявляю ходатайство о назначении данной помощи и предоставляю согласие в соотв. с §54(2) Постановления об оказании помощи пострадавшим в результате военных действий (на оказание услуги в служебном порядке).

225  Ich bestätige, dass ich die Hinweise bzw. die Belehrung zum Datenschutz gemäß Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) zur Kenntnis genommen habe.

I confirm that I have taken note of the information and instructions on data protection in accordance with the General Data Protection Regulation (GDPR).

Je confirme avoir pris connaissance des remarques ou des informations relatives à la protection des données conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD).

Я подтверждаю ознакомление с информацией и разъяснениями о защите данных в соответствии с Общим регламентом по защите данных (DSGVO).

226		
Ort, Datum Place, date Lieu, date Место, дата	Unterschrift der hilfebedürftigen Person/des Antragstellers oder seines gesetzl. Vertreters Signature of the person in need of assistance/the applicant or their legal representative Signature de la personne ayant besoin d'aide/ du demandeur ou de son représentant légal Подпись лица, нуждающегося в помощи / заявителя или его законного представителя	Unterschrift des Ehegatten/Lebenspartners/ Partners eheähnliche Gemeinschaft Signature of the spouse/life partner/cohabiting partner Signature du conjoint/partenaire de vie/ concubin Подпись супруга или партнера, в т.ч. в незарегистрированном браке

**Der Antrag wurde auf Wunsch im Amt aufgenommen, die Richtigkeit wird hiermit bestätigt.**

The application was recorded in the office upon request and its accuracy is hereby confirmed.

La demande a été acceptée à la demande de l'office et son exactitude est confirmée par la présente.

Заявление было записано по моему желанию специалистом отдела социального обеспечения, и я подтверждаю точность и достоверность представленных в нем сведений.

227	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">                 Unterschrift hilfebedürftige Person/Antragsteller Signature of person in need of assistance/applicant Signature de la personne ayant besoin d'aide/du demandeur Подпись лица, нуждающегося в помощи / заявителя             </div> <div style="width: 45%;">                 Unterschrift des Aufnehmenden Signature of the person accepting the application Signature de la personne enregistrant la demande Подпись лица, принявшего заявление             </div> </div>
-----	---

**Stellungnahme Wohnsitzgemeinde: (nur ausfüllen, wenn eine Prüfungszuständigkeit auf Grund von gesetzlichen Regelungen besteht).**

228 Vorstehende Angaben entsprechen  der Wahrheit  nicht der Wahrheit. Die Notlage wird  anerkannt  nicht anerkannt.

(Bei Verneinung der Notlage, nähere Bemerkungen bitte auf Beiblatt)

Ort, Datum

Mit \_\_\_\_\_ Anlagen an  
die Stadt/das Landratsamt/den Landkreis

I. A.