

# Veränderungsmitteilung

## Arbeitslosengeld II / Sozialgeld

Wenn die Veränderungen mehrere Personen betreffen, ist für jede Person eine gesonderte Veränderungsmitteilung erforderlich. Dies gilt nicht für Umzug.

### Antragsteller

Name, Vorname, Anschrift

Prosoznummer/Aktenzeichen

Bedarfsgemeinschaftsnummer

### Die Veränderungen betreffen:

- Antragsteller/in  
 In der Bedarfsgemeinschaft lebende Person

Name der Person

Verhältnis zum Antragsteller (z.B. Ehegatte, Sohn)

### Krankenkassenwechsel

Die Krankenkassenzugehörigkeit hat sich geändert / ändert sich ab \_\_\_\_\_

Name und Sitz der neu gewählten Krankenkasse \_\_\_\_\_

### Wohnungswechsel

- Ich bin umgezogen am \_\_\_\_\_  Ich werde umziehen am \_\_\_\_\_  
 Ich und die mit mir in der Bedarfsgemeinschaft lebenden Personen sind umgezogen/werden umziehen am \_\_\_\_\_

Neue Anschrift: \_\_\_\_\_  
 (Abmelde- und Anmeldebestätigung sind beigelegt)

### Wichtige Hinweise:

Wird für den neuen Wohnort ein anderer Leistungsträger zuständig, ist bei diesem eine persönliche Vorsprache erforderlich. Eine verspätete Vorsprache bewirkt regelmäßig finanzielle Nachteile. Wird infolge eines Umzugs eine neue Bedarfsgemeinschaft begründet, ist eine erneute Antragstellung bei dem zuständigen Leistungsträger erforderlich. Beachten Sie bitte, dass Leistungen erst ab Tag der Antragstellung gezahlt werden können.

### Bankverbindung

Meine Bankverbindung/Überweisungsanschrift hat sich geändert ab \_\_\_\_\_ / ändert sich ab \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_ Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Sonstige Überweisungsanschrift: \_\_\_\_\_

### Vermögen

Änderung der Vermögensverhältnisse ab/seit \_\_\_\_\_

Grund der Änderung \_\_\_\_\_

- Änderungen sind zu belegen  Zusatzblatt Vermögen ist beigelegt.  
 Ich bitte um Übersendung des Vordruckes.

Ich habe Ansprüche gegen einen Dritten geltend gemacht bzw. durchgesetzt (z.B. Kündigungsschutzklage, Unterhaltsanspruch, Erbenspruch)  
 wegen \_\_\_\_\_  
 ab \_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_ Aktenzeichen \_\_\_\_\_

## Einkommen

Änderung der Einkommensverhältnisse ab/seit \_\_\_\_\_

Grund der Änderung \_\_\_\_\_

Änderungen sind zu belegen  Zusatzblatt Einkommenserklärung/Verdienstbescheinigung ist beigelegt.

Ich bitte um Übersendung des Vordruckes.

Die Werbungskosten (z.B. Fahrkosten, doppelte Haushaltsführung etc.) haben sich ab/seit \_\_\_\_\_ geändert.

## Beantragung anderer Leistungen

Ich habe Rente / sonstige Leistungen (z.B. Krankengeld, Übergangsgeld, Arbeitslosengeld, Kinderzuschlag) beantragt.

Art der Leistung \_\_\_\_\_ ab \_\_\_\_\_

bei \_\_\_\_\_ Aktenzeichen \_\_\_\_\_  
(Rentenversicherungsträger / Krankenkasse / sonstiger Träger)

Mir wurde Rente bewilligt ab \_\_\_\_\_ Höhe der monatlichen Rente \_\_\_\_\_ Euro.

Art der Rente: \_\_\_\_\_

Mir wurden sonstige Leistungen bewilligt ab \_\_\_\_\_ Höhe der monatl. Leistung \_\_\_\_\_ Euro.

→ **Der jeweils aktuelle Bescheid ist vorzulegen!**

Art der Leistung: \_\_\_\_\_  
(z.B. Krankengeld, Übergangsgeld, Arbeitslosengeld, Kinderzuschlag - bitte Kindergeldnummer angeben)

## Personenzahl

Die Anzahl der Personen in der Bedarfsgemeinschaft hat sich ab \_\_\_\_\_ geändert.

\_\_\_\_\_ (Familienname, Vorname, Geburtsdatum)

ist  ausgezogen  eingezogen  sonstiges \_\_\_\_\_  
(z.B. Geburt eines Kindes)

**Bei Einzug:** Das neue Mitglied der Bedarfsgemeinschaft verfügt über Einkommen oder Vermögen:

ja  nein wenn ja, bitte Nachweise beifügen.

**Folgende Frage ist nur für Personen zu beantworten, die das 15. Lebensjahr vollendet haben:**

Kann das neue Mitglied der Bedarfsgemeinschaft - Ihrer Einschätzung nach - mindestens drei Stunden täglich einer Erwerbstätigkeit nachgehen?

ja  nein wenn nein, bitte kurz begründen: \_\_\_\_\_

wegen \_\_\_\_\_

ab \_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_ Aktenzeichen \_\_\_\_\_

**Sonstige Änderungen in den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen:**

\_\_\_\_\_ (z.B. Familienstand, Kosten der Unterkunft und Heizung, Ortsabwesenheit etc.)

### Wichtige Hinweise: Bitte beachten Sie,

- dass Sie zur Mitteilung sämtlicher Änderungen in den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen verpflichtet sind. Die Entscheidung der rechtlichen Auswirkungen wird durch den zuständigen Leistungsträger getroffen.
- die Ausführungen in dem Ihnen ausgehändigten Merkblatt oder sonstigen zur Verfügung gestellten Hinweisen.
- dass Änderungen zu Sozialleistungen, die vom zuständigen kommunalen Träger zu erbringen sind, von dieser Veränderungsmitteilung nicht betroffen sind und in jedem Fall gesondert mitgeteilt werden müssen. Dazu gehören zum Beispiel Sozialhilfe, Wohngeld, Leistungen zur Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung.

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller

\_\_\_\_\_  
Unterschrift hilfebedürftiges  
Mitglied der Bedarfsgemeinschaft

\_\_\_\_\_  
Unterschrift gesetzlicher Vertreter  
(falls Antragsteller minderjährig)