



Zutreffendes bitte ankreuzen!



Weitere Informationen finden Sie in den Ausfüllhinweisen!

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

Die Ausfüllhinweise und weitere Anlagen finden Sie auch im Internet unter [www.stuttgart.de](http://www.stuttgart.de) oder [www.jobcenter.digital](http://www.jobcenter.digital).

**Beachten Sie bitte, dass in den Ziffern 2 bis 6 nicht nur nach Änderungen, sondern auch nach den derzeitigen Verhältnissen gefragt wird.**

**Geben Sie in Ziffer 5 bitte alle weiteren Änderungen in den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen an, die seit der letzten Antragstellung eingetreten sind und dem Jobcenter noch nicht mitgeteilt wurden.**

Falls Sie für Ihre Antworten mehr Platz benötigen, als im Formular vorgesehen ist, verwenden Sie bitte ein separates Blatt und fügen dieses Ihrem Antrag bei.

## Weiterbewilligungsantrag

### Antrag auf Weiterbewilligung des Bürgergelds und auf Leistungen für Bildung und Teilhabe nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)

► Bitte füllen Sie den Antrag vollständig aus.

#### 1 Persönliche Daten der antragstellenden Person

Anrede		Vorname	
Familiename		Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer			
Postleitzahl	Wohnort		
Aktenzeichen		Telefon ► Die Angabe der Telefonnummer ist freiwillig. ③	

#### 2 Allgemeine Angaben zu meinem Haushalt

In meiner Unterkunft wohnt/wohnen insgesamt (mit mir) \_\_\_\_\_ Person(en)

Mein bzw. der Familienstand eines Mitglieds meiner Bedarfsgemeinschaft hat sich geändert bzw. wird sich ändern. ⑤

Name der Person	Art der Änderung	Zeitpunkt der Änderung
-----------------	------------------	------------------------

Meine gesamte Bedarfsgemeinschaft wird am \_\_\_\_\_ in eine neue Wohnung ziehen bzw. ist bereits zu dem Tag in eine neue Wohnung gezogen.

► Bitte füllen Sie die Anlage KDU aus.

# WBA

## Bearbeitungsvermerke

Wird vom Jobcenter ausgefüllt.

Tag der Antragstellung

Ende des laufenden Bewilligungsabschnitts

Zweigstelle

Eingangsstempel

Anlage KDU

- Ausdruck KM EWO
- Anlage WEP
- Anlage KI
- Anlage HG
- Anlage EK
- Anlage VM

\_\_\_\_\_

Anlage MEB

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Anlage BB

Anlage EKS

- Arbeitsvertrag
- Einkommensbescheinigung
- Verdienstabrechnung

<input type="checkbox"/> Eine oder mehrere Person(en) meiner Bedarfs- bzw. Haushaltsgemeinschaft ist/sind ein- oder ausgezogen bzw. wird/werden ein- oder ausziehen. <span style="float: right;">(6)</span>	
Familienname	Vorname
Einzug am	Auszug am
<p>▶ Bitte legen Sie eine <b>Meldebescheinigung</b> für jede Person vor, die eingezogen ist.</p> <p>▶ Bitte füllen Sie für Ihre Partnerin/Ihren Partner bzw. Ehegattin/Ehegatten sowie für unverheiratete Kinder zwischen 15 und 24 Jahren die <b>Anlage WEP</b> aus.</p> <p>▶ Für unverheiratete Kinder unter 15 Jahren füllen Sie bitte die <b>Anlage KI</b> aus.</p> <p>▶ Für sonstige Verwandte oder Verschwägerte (z. B. Großeltern, Geschwister über 25 Jahre, verheiratete Kinder, Tanten oder Onkel) reichen Sie bitte die <b>Anlage HG</b> ein.</p>	

### 3 Prüfung eines Mehrbedarfs

Die Angaben sind freiwillig und nur erforderlich, wenn Sie einen Mehrbedarf geltend machen möchten.

<input type="checkbox"/> Ich bin <b>alleinerziehend</b> .
<input type="checkbox"/> Ich bin <b>schwanger</b> . ▶ Bitte legen Sie einen Nachweis vor, aus dem der voraussichtliche Entbindungstermin hervorgeht. <span style="float: right;">(13)</span>
<input type="checkbox"/> Ich habe einen Mehrbedarf für die dezentrale Warmwassererzeugung (z. B. Durchlauferhitzer/Boiler). <span style="float: right;">(14)</span>
<input type="checkbox"/> Ich benötige aus medizinischen Gründen eine <b>kostenaufwändige Ernährung</b> . <span style="float: right;">(15)</span> ▶ Bitte füllen Sie die <b>Anlage MEB</b> aus.
<input type="checkbox"/> Ich habe eine <b>Behinderung</b> und erhalte <input type="checkbox"/> Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 49 SGB IX <b>oder</b> <input type="checkbox"/> sonstige Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Arbeitsplatzes <b>oder</b> <input type="checkbox"/> Eingliederungshilfen nach § 112 SGB IX. ▶ Bitte legen Sie einen entsprechenden Bescheid vor. <span style="float: right;">(16)</span>
<input type="checkbox"/> Ich bin <b>nicht erwerbsfähig</b> und Inhaberin/Inhaber eines Ausweises nach § 69 Abs. 5 SGB IX mit dem <b>Merkzeichen G oder aG</b> . <span style="float: right;">(17)</span> ▶ Bitte legen Sie Ihren Schwerbehindertenausweis vor.
<input type="checkbox"/> Ich habe einen unabweisbaren, besonderen Bedarf, den ich nicht durch Einsparungen oder auf andere Weise abdecken kann (z. B. Kosten für den Besuch eines außerhalb der Bedarfs- bzw. Haushaltsgemeinschaft lebenden Kindes). <span style="float: right;">(18)</span> ▶ Bitte füllen Sie die <b>Anlage BB</b> aus.

### 4 Einkommensverhältnisse der Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft (19)

▶ Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II (Bürgergeld) zählen nicht zum Einkommen und sind hier nicht anzugeben.

#### 4.1 Einkommen

▶ Hier müssen Sie das Einkommen von Ihnen und der Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft eintragen.  
 ▶ Bei einer Antragstellung ist grundsätzlich die Vorlage von Kontoauszügen erforderlich. Bitte legen Sie daher Kontoauszüge der letzten drei Monate vor. (42)

<input type="checkbox"/> Ausübung einer <b>selbständigen Tätigkeit</b> (auch in der Land- und Forstwirtschaft) ▶ Bitte füllen Sie die <b>Anlage EKS</b> aus.
<input type="checkbox"/> keine selbständige Tätigkeit
Folgendes Einkommen wird erzielt:
<input type="checkbox"/> <b>Arbeitseinkommen</b> aus Erwerbstätigkeit (haupt- und nebenberuflich/Minijob) <span style="float: right;">(19)</span> <input type="checkbox"/> Zufluss Gehalt im laufenden Monat <input type="checkbox"/> Zufluss Gehalt im Folgemonat Derzeit wird die Steuerklasse _____ bei der Lohnsteuer berücksichtigt. ▶ Das Jobcenter kann Sie auffordern, eine für Sie günstigere Steuerklasse zu wählen. ▶ Bitte lassen Sie die <b>Einkommensbescheinigung</b> vom Arbeitgeber ausfüllen oder legen Sie eine <b>Verdienstabrechnung</b> vor. Bitte legen Sie immer den <b>Arbeitsvertrag</b> vor.

Name der Arbeitgeberin/ des Arbeitgebers		Firmenanschrift der Arbeitgeberin/ des Arbeitgebers	
1.			
2.			
<input type="checkbox"/> Die Tätigkeit wird bzw. wurde als Ferienjob ausgeübt. (33)			
<input type="checkbox"/> Ich habe kein Arbeitseinkommen.			
<input type="checkbox"/> gemeinnützige oder ehrenamtliche Tätigkeit, für die (steuerfreie) <b>Aufwands- entschädigungen/Aufwandspauschalen</b> gezahlt werden (34)			
Art der Tätigkeit		Zahlungseingang	
▶ Bitte legen Sie Nachweise über die konkrete Tätigkeit, die Art und Höhe der Aufwandsent- schädigung/Aufwandspauschale und die in diesem Zusammenhang entstehenden Auf- wendungen vor.			
<input type="checkbox"/> keine Aufwandsentschädigung/Aufwandspauschale			
<input type="checkbox"/> <b>Arbeitslosengeld</b> nach dem SGB III Das Arbeitslosengeld wurde bewilligt für die Zeit von - bis			
Bemessungsentgelt (Euro/Tag)		Arbeitslosengeld (Euro/Tag)	
▶ Bitte legen Sie eine Kopie des Bewilligungsbescheids der Agentur für Arbeit vor.			
<input type="checkbox"/> kein Arbeitslosengeld			
<input type="checkbox"/> Der Anspruch auf Arbeitslosengeld ruht wegen einer <b>Sperrzeit</b> nach dem SGB III oder ist erloschen. (35)			
Sperrzeit von - bis bzw. Datum des Erlöschens			
▶ Bitte legen Sie einen Nachweis vor.			
<input type="checkbox"/> <b>Renten</b> (z. B. aus der gesetzlichen Sozialversicherung wie Altersrenten, Knapp- schaftsausgleichsleistungen, Unfall-/Verletztenrenten, Hinterbliebenenrenten, Grundrenten, Betriebsrenten, Pensionen, ausländische Renten, Arbeitsmarkt- renten)			
Rentenart		monatliche Höhe in Euro	
▶ Bitte legen Sie eine Kopie des aktuellen Rentenbescheids vor.			
<input type="checkbox"/> keine Rente			
<input type="checkbox"/> <b>Sachbezüge</b> (z. B. kostenfreie Verpflegung) durch die Arbeitgeberin/den Arbeitgeber			
Art der Sachbezüge		monatliche Höhe in Euro	
▶ Bitte legen Sie einen Nachweis über Art und Umfang der erhaltenen Sachbezüge vor.			
<input type="checkbox"/> keine Sachbezüge			
▶ Wenn Sie weitere laufende, regelmäßige Einnahmen haben, tragen Sie bitte die Art der Ein- nahmen sowie die monatliche Höhe unten ein und legen Sie entsprechende Nachweise vor.			
<input type="checkbox"/> Einnahmen aus <b>Vermietung, Untervermietung oder Verpachtung</b> (auch aus Land- und Forstwirtschaft)			
<input type="checkbox"/> keine Einnahmen aus Vermietung			
<input type="checkbox"/> sonstige <b>Entgeltersatzleistungen</b> (z. B. Übergangsgeld, Krankengeld)			
<input type="checkbox"/> keine Entgeltersatzleistungen			
<input type="checkbox"/> <b>Unterhaltszahlungen</b> (z. B. Trennungsunterhalt bzw. Leistungen nach dem <b>Unterhaltsvorschussgesetz</b> )			
<input type="checkbox"/> keine Unterhaltszahlungen			
<input type="checkbox"/> <b>Wohngeld, Sozialhilfe, weitere Sozialleistungen</b>			
<input type="checkbox"/> kein Wohngeld, keine Sozialhilfe, keine weiteren Sozialleistungen			

Aufwandsentschädigung/  
Aufwandspauschale

Bewilligungsbescheid Alg

Sperrzeitbescheid

Rentenbescheid

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

sonstige **laufende Einnahmen** (z. B. Elterngeld, Mutterschaftsgeld, Pflegegeld, Trinkgelder, Einnahmen aus dem Bundesfreiwilligendienst)

Name der Person	Einkommens-/Leistungsart	monatliche Höhe in Euro
Name der Person	Einkommens-/Leistungsart	monatliche Höhe in Euro

keine sonstigen Einnahmen

---

**einmalige** <sup>36</sup> Einnahmen und **unregelmäßige** <sup>37</sup> Einnahmen (z. B. Steuer-rückerstattungen, Insolvenzgeld, Zinsen, sonstige Kapitalerträge, Erbe, Schenkungen usw.)

Name der Person

Einkommensart	Einkommenshöhe	Zahlungseingang am
---------------	----------------	--------------------

► Bitte weisen Sie die Höhe der Einnahmen und den Zahlungseingang nach.

keine einmaligen Einnahmen

---

**Kindergeld** <sup>38</sup>

► Bitte legen Sie einen Kontoauszug mit der Kindergeldzahlung oder einen Kindergeldbescheid vor. <sup>39</sup>

kein Kindergeld

---

**sonstiges Einkommen** einer Person **unter 15 Jahren** (z. B. Waisenrente, Unfall-/Verletztenrente, Unterhaltszahlungen, Leistungen nach dem Unterhalts-vorschussgesetz, Sozialhilfe nach dem SGB XII, Zinsen oder Kapitalerträge)

Name des Kindes/Namen der Kinder mit Einkommen

Leistungsart	monatliche Höhe in Euro
--------------	-------------------------

► Bitte legen Sie einen entsprechenden Nachweis vor.  
► Weitere Angaben bitte auf einem separaten Blatt.

kein sonstiges Einkommen

---

**BAföG, Berufsausbildungsbeihilfe, Ausbildungsgeld**

Name der Person

kein Bafög, keine Berufsausbildungsbeihilfe, kein Ausbildungsgeld

Kindergeldbescheid/  
Kontoauszug

**4.2 Die Absetzungen vom Einkommen (Werbungskosten) haben sich geändert**  ja  nein <sup>40</sup>

Folgende Änderungen sind eingetreten:

Name der Person	Art der Absetzung
monatliche Höhe in Euro	Tag der Änderung

► Bitte legen Sie aktuelle Nachweise vor.

**5 Kosten für Unterkunft und Heizung**

Mir entstehen Kosten für Unterkunft und Heizung  ja  nein

Ich wohne zur Miete oder in einem sonstigen Wohnverhältnis.

► Sonstige Wohnverhältnisse sind z. B. Pensionen, Flüchtlingsunterkünfte oder Notunterkünfte.

Höhe der tatsächlichen monatlichen Kosten für die Unterkunft

Kaltmiete (ohne Nebenkosten)

Nebenkosten (ohne Heizkosten)

Heizkosten

sonstige Wohnkosten **30**

► Bitte legen Sie - soweit nicht bereits erfolgt - entsprechende Nachweise mit Angabe der jeweiligen Fälligkeit vor.

keine Änderung

Ich wohne im Eigentum.

Höhe der tatsächlichen monatlichen Kosten für das Eigentum

Schuldzinsen (ohne Tilgungsrate) **31**

Nebenkosten (ohne Heizkosten)

Heizkosten

sonstigen Wohnkosten **30**

► Bitte legen Sie - soweit nicht bereits erfolgt - entsprechende Nachweise mit Angabe der jeweiligen Fälligkeit vor.

keine Änderung

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**6 Vermögen**

Für Weiterbewilligungsanträge innerhalb der Karenzzeit füllen Sie bitte Ziffer 6.1 aus.

6.1 Meine Bedarfsgemeinschaft verfügt über erhebliches Vermögen  ja  nein

► Erheblich ist kurzfristig für den Lebensunterhalt verwertbares Vermögen der Antragstellerin/des Antragstellers über 40.000 Euro sowie über 15.000 Euro für jede weitere Person in der Bedarfsgemeinschaft. Beispiele: Barmittel, Sparguthaben, Tagesgelder, Wertpapiersparpläne und -depots. Nicht in die Erheblichkeitsprüfung einzubeziehen sind Vermögensgegenstände, die nicht frei verfügbar sind. Dazu gehören insbesondere selbstgenutzte Wohnimmobilien, angemessenes Kfz und typische Altersvorsorgeprodukte wie Kapitallebens- oder -rentenversicherungen. Bitte füllen Sie in jedem Fall die Anlage VM aus.

Anlage VM

6.2 Angaben zu Vermögensänderungen

Es sind Änderungen zum Vermögen eingetreten:

Name der Person

Zeitpunkt der Änderung

Art der Änderung

(Girokonto, Kreditkartenkonten, PayPal, weitere Zahlungskonten, Spareinlagen, Sparbriefe oder sonstige Wertpapiere, Bausparverträge, Kapitallebensversicherung, private Rentenversicherung mit Prämienrückgewähr, staatlich geförderte Altersvorsorge, Grundstücke, sonstiges Vermögen, Kryptowährung, Erbe, Kraftfahrzeuge, Schenkung, Spenden, Übertragung)

► Bitte legen Sie entsprechende Nachweise vor, Kontoverbindung, Kontostand, Kontenübersicht, Verträge, Grundbuchauszug, Kopie des Fahrzeugscheins.

keine Änderung

\_\_\_\_\_

## 7 Weitere Änderungen

- ▶ Bitte geben Sie hier alle Änderungen zu Ihren Angaben im (Erst-)Antrag an, die Sie noch nicht mitgeteilt haben, z. B. (keine abschließende Aufzählung) wenn
  - Sie oder ein Mitglied Ihrer Bedarfsgemeinschaft eine eheähnliche Gemeinschaft begründet oder sich von der Partnerin/dem Partner getrennt haben,
  - sich die Anschrift oder die Bankverbindung ändert bzw. geändert hat,
  - sich Änderungen zur Kranken- oder Pflegeversicherung ergeben oder ergeben haben und/oder
  - sich Änderungen zum Vermögen ergeben oder ergeben haben,
  - Sie oder ein Mitglied Ihrer Bedarfsgemeinschaft nun einen Anspruch auf Mehrbedarf geltend machen möchte (z. B. Mehrbedarf für Schwangere (12), Mehrbedarf für kostenaufwändige Ernährung (14)).

<input type="checkbox"/> Es sind folgende weitere Änderungen eingetreten:	
Name der Person	Zeitpunkt der Änderung
Änderung	
Name der Person	Zeitpunkt der Änderung
Änderung	
Name der Person	Zeitpunkt der Änderung
Änderung	
▶ Bitte weisen Sie die Änderung nach.	
<input type="checkbox"/> keine Änderungen	

## 8 Bildung und Teilhabe

- ▶ **Beachten Sie bitte, dass Personen unter 25 Jahren Leistungen für Bildung und Teilhabe beanspruchen können.**
- ▶ Füllen Sie bitte für jedes Kind die Anlage **BuT** aus.

Anlage BuT

Beachten Sie bitte, dass Ihr Antrag in der Regel auf den Ersten des Monats zurückwirkt (§ 37 Abs. 2 Satz 2 SGB II) und Sie deshalb Angaben - insbesondere zum Zufluss von Einkommen - für den kompletten Monat Ihrer Antragstellung machen müssen.

Bitte legen Sie Kopien der Kontoauszüge oder Onlinebanking-Ausdrucke aller Konten (z. B. Girokonten, Depots, Sparkonten, Bausparverträge usw.) der letzten drei Monate vollständig und lückenlos vor.

Kontoauszüge eingesehen

### Meine Mitwirkungspflichten

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

Bei Verstoß gegen diese Mitwirkungspflichten werden in der Regel von allen leistungsberechtigten Personen einer Bedarfsgemeinschaft zu viel gezahlte Leistungen zurückgefordert. Sofern zu Ihrer Bedarfsgemeinschaft noch weitere Personen gehören, sollten Sie als Vertreterin/Vertreter beim Ausfüllen des Antrags alle Mitglieder einbeziehen. Bitte sprechen Sie die wesentlichen Angaben und die personenbezogenen Daten innerhalb der Bedarfsgemeinschaft ab. Stellen Sie zudem bitte sicher, dass alle Mitglieder alle notwendigen Informationen (z. B. Bescheide) erhalten.

Ein Verstoß gegen die Mitwirkungspflichten kann zusätzlich zu einem Ordnungswidrigkeiten- oder Strafverfahren gegen die Person führen, die die oben genannten Pflichten missachtet hat. Das Jobcenter holt im Wege eines automatisierten Datenabgleichs bei verschiedenen Stellen Auskünfte über Einkommen und Vermögen ein (z. B. Arbeitsentgelte, Kapitalerträge, Renten). Verschwiegene Einkommen und Vermögen werden daher regelmäßig nachträglich bekannt.

Es wurde eine Betreuerin/ein Betreuer vom **Betreuungsgericht** bestellt.

► Bitte legen Sie einen Nachweis über die Betreuung vor.

Aktenzeichen

Die Betreuung wirkt sich auf folgende Lebensbereiche aus:

Ort, Datum	Unterschrift Betreuerin/Betreuer
------------	----------------------------------

**Ich bestätige, dass die Angaben richtig sind.**

Ort, Datum	Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller
Ort, Datum	Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreterin/ Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/ Antragsteller

Ich bestätige die Richtigkeit der durch mich oder die Mitarbeitenden des Jobcenters  
vorgenommenen Änderungen und Ergänzungen bei den Ziffern:

Ort, Datum	Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller
Ort, Datum	Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreterin/ Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/ Antragsteller

statistische Erfassung  
abgeschlossen

**Aus Gründen der Lesbarkeit wurden in dieser Anlage Bezeichnungen wie z. B.  
„Partnerin/Partner“ für alle Geschlechter verwendet.**