

Weiterbewilligungsantrag (WBA)

Antrag auf Weiterbewilligung der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)

sofern Veränderungen eingetreten sind bitte zutreffendes ankreuzen/ausfüllen

Persönliche Daten 1.1. Allgemeines

Anrede	Vorname		
Familiennamen		Geburtsname (sofern abweichend)	
Geburtsdatum und -Ort		Familienstand	
Geburtsland		Staatsangehörigkeit	
Nummer der Bedarfsgemeinschaft und/oder Aktenzeichen			
Rentenversicherungsnummer		<input type="checkbox"/> Rentenversicherungsnummer wurde beantragt	
Kranken-/Pflegeversichert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Versichert bei Versicherungsnummer	
Straße und Hausnummer			
Ggf. wohnhaft bei			
Postleitzahl		Wohnort	
Telefonnummer		E-Mail-Adresse (optional)	
Ende des laufenden Bewilligungszeitraumes (nur von der Behörde auszufüllen!)			

2. Weitere Personen in meinem Haushalt

Sofern Sie alleine leben, sind hier keine Eintragungen vorzunehmen.

In meinem Haushalt wohnt/wohnen neben mir	weitere Person/en.
Hiervon gehört/gehören	Person/en zu meiner Bedarfsgemeinschaft.
Hiervon gehört/gehören	Person/en zu meiner Haushaltsgemeinschaft.

Ggf. ist ein Zusatzblatt auszufüllen

	Name, Vorname	Name, Vorname	Name, Vorname
Geburtsdatum u. -ort			
Verwandschaftl. Verhältnis			
Familienstand			
Staatsangehörigkeit			
Kundennummer (soweit vorhanden)			
Krankenversicherung und Krankenversicherungsnummer			
Rentenversicherungsnummer			
Status (z.B. Azubi, Schüler) Bitte Nachweise vorlegen.			

3. Einkommensverhältnisse der Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft

Ich bzw. ein Mitglied meiner Bedarfsgemeinschaft erzielt Einkommen. <input type="checkbox"/> ja, bei Veränderungen bitte Anlage EK/VM ausfüllen. <input type="checkbox"/> nein
Ich bzw. ein Mitglied meiner Bedarfsgemeinschaft besitzt Vermögen. <input type="checkbox"/> ja, bei Veränderungen bitte Anlage EK/VM ausfüllen. <input type="checkbox"/> nein
Ich bzw. ein Mitglied meiner Bedarfsgemeinschaft erzielt Einkommen aus einer selbständigen Tätigkeit (auch in der Land- und Forstwirtschaft). <input type="checkbox"/> ja, bei Veränderungen bitte Anlage EKS ausfüllen. <input type="checkbox"/> nein

4. Änderungen

Es sind Änderungen eingetreten. <input type="checkbox"/> ja, dann bitte Nachweise vorlegen. <input type="checkbox"/> nein	
Bitte geben Sie hier alle Änderungen zu Ihren Angaben im (Haupt-) Antrag an, die Sie noch nicht mitgeteilt haben, z.B., wenn <ul style="list-style-type: none"> • 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 oder geändert hat, • sich Änderungen zur Kranken- oder Pflegeversicherung ergeben oder ergeben haben und/oder • sich Änderungen zum Vermögen ergeben oder ergeben haben. • Sich die Kosten der Unterkunft verändern oder verändert haben. (hierbei handelt es sich nicht um eine abschließende Aufzählung).	
Name der Person	Zeitpunkt der Änderung
Änderung	
Name der Person	Zeitpunkt der Änderung
Änderung	

5. Bildung und Teilhabe

<p>Personen unter 25 Jahren können Leistungen für Bildung und Teilhabe beanspruchen. Für diese Personen entstehen folgende Kosten:</p> <p><input type="checkbox"/> Kosten für Schulausflüge und mehrtägige Klassenfahrten</p> <p><input type="checkbox"/> Kosten für Schülerbeförderung</p> <p><input type="checkbox"/> Kosten für gemeinschaftliche Mittagsverpflegung</p> <p><input type="checkbox"/> Kosten für Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben (z. B. Vereinsbeiträge, Musikunterricht etc.)</p> <p>Wenn für eine der oben genannten Leistungen entsprechende Kosten entstehen, bitte zusätzlich den Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe ausfüllen.</p> <p>Kosten für eine angemessene <u>Lernförderung</u> sind <u>gesondert zu beantragen</u>.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich habe das Informationsblatt „Leistungen für Bildung und Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft“ erhalten.</p>

6. Merkblatt

<input type="checkbox"/> Ich habe das Merkblatt SGB II – Grundsicherung für Arbeitsuchende (Arbeitslosengeld/Sozialgeld) erhalten und kenne dessen Inhalt. Künftige Änderungen (insbesondere der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie des Umfangs der Erwerbstätigkeit) werde ich unaufgefordert und unverzüglich mitteilen.	
<input type="checkbox"/> Es wurde eine Betreuerin/ein Betreuer vom Betreuungsgericht/Amtsgericht bestellt. Bitte entsprechenden Nachweis über die Betreuung (z.B. Bestellung) vorlegen.	
Aktenzeichen	
Die Betreuung gilt für folgende Lebensbereiche:	
Ort, Datum	Unterschrift Betreuer/Betreuerin

Ich bestätige, dass die Angaben richtig sind.	
Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller/in
Ort, Datum	Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreterers minderjähriger Antragsteller/innen

Nur auszufüllen bei vorgenommenen Änderungen und Ergänzungen: Ich bestätige die Richtigkeit der durch mich oder die Mitarbeiter/innen des Jobcenters vorgenommenen Änderungen und Ergänzungen in den Abschnitten:	
Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller/in
Ort, Datum	Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreterers minderjähriger Antragsteller/innen