

## ОСНОВНОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ

Заявление на получение пособия для обеспечения прожиточного минимума в соответствии со второй книгой Кодекса социального обеспечения (SGB II)

Пожалуйста, отметьте подходящий вариант крестиком	Пожалуйста, подавайте НЕ оригиналы, а копии документов
Тут вы найдете видео, которое поможет вам заполнить заявление. На сайте <a href="http://www.jobcenter.digital">www.jobcenter.digital</a> вы найдете информацию о наших цифровых предложениях, брошюру SGB II и бланки документов	Вы можете найти более подробную информацию под соответствующим номером в инструкции по заполнению заявления.

Следующие данные являются конфиденциальной информацией (см. «Брошюру по SGB II»). Ваши персональные данные предоставляются на основании §§ 60–65 Первой книги Социального кодекса (SGB I) и §§ 67a, b, c Десятой книги Социального кодекса (SGB X) для получения пособий по SGB II.

Вы можете получить юридическую информацию о защите персональных данных в ответственном за вас центре занятости, а также в Интернете на сайте [www.arbeitsagentur.de/datenerhebung](http://www.arbeitsagentur.de/datenerhebung)

### 1. Персональные данные заявителя

Обращение Frau – для женщин Herr – для мужчин	Имя
Фамилия	Урожденная (добрачная) фамилия (если произошла смена фамилии)
Место рождения (населенный пункт)	Дата рождения
Страна рождения Ukraine	Гражданство Ukraine
➤ Пожалуйста, укажите здесь дату вашего въезда в Германию, если у вас нет немецкого гражданства. Дата въезда _____ 2022	
Пенсионный страховой номер (1)	<input type="checkbox"/> Номер пенсионного страхования еще не предоставлен, было подано заявление
Улица, номер дома	
В случае проживания у частного лица (указать имя и фамилию, написанные на почтовом ящике)	
Почтовый индекс	Населенный пункт Hamburg
➤ Информация о номере телефона и адресе электронной почты является добровольной (2)	
Телефон +49	Email
2. Подача заявления (3) <input type="checkbox"/> С данного момента (Для тех, кто подает заявление после 1 июня) <input checked="" type="checkbox"/> С определенной даты позже <u>01.06.2022</u> (обязательно! Для тех, кто подает заявление в мае)	
3. Мое семейное положение и жилищные условия 3.1 Мое семейное положение	
<input type="checkbox"/> Не женат, не замужем (если раньше в браке не состоял(а))	
<input type="checkbox"/> В браке	
<input type="checkbox"/> Вдовец/вдова	
<input type="checkbox"/> Зарегистрированное партнерство (для однополых пар)	
<input type="checkbox"/> Раздельное проживание с _____ (дата)	
<input type="checkbox"/> Разведен(а) _____ (дата)	
<input type="checkbox"/> Партнерство прекращено с _____ (дата)	

### 3.2 Мои жилищные условия

➤ Следующие данные используются для определения, какие лица относятся к членам семьи, которым необходимо пособие (сообщество потребителей) и которые проживают в одном домашнем хозяйстве или несут совместную ответственность (4) (5) (6)

**Я живу один/ одна**

➤ Если Вы живете один/ одна, дополнительная информация в п.3.2 не требуется. Пожалуйста, продолжайте заполнять с п. 3.3

**Я живу вместе с: (7)**

➤ Поскольку Вы подаете заявление на получение пособия, предполагается, что Вы также представляете интересы членов Вашей семьи, которым необходимо пособие. Это правило не применяется, если члены Вашей семьи старше 15 лет заявляют в центр занятости, что они хотят самостоятельно представлять свои интересы, в т.ч. подав собственное заявление (§ 38 SGB II). Здесь не требуется никакой информации о тех лицах, интересы которых Вы не представляете.

➤ Здесь возможны несколько вариантов ответов.

**С моим супругом/ супругой**

➤ пожалуйста, заполните приложение WEP

**С моим зарегистрированным партнером (для однополых пар)**

➤ пожалуйста, заполните приложение WEP

**С моим партнером / партнершей в совместном проживании (без регистрации брака)**

➤ пожалуйста, заполните приложение WEP

**С \_\_1 (указать количество)\_\_ неженатым (незамужем) ребенком (детьми) в возрасте от 15 до 24 лет**

➤ пожалуйста, заполните приложение WEP на каждого ребенка (если с 1 июня ребенку будет 15 лет или больше, тогда заполнить приложение WEP)

**Если ребенок состоит в браке, то он подает отдельное заявление и этот пункт не заполняется!**

**С \_\_1 (указать количество)\_\_ ребенком (детьми) в возрасте до 15 лет**

➤ пожалуйста, заполните приложение KI на каждого ребенка (если с 1 июня ребенку будет меньше 15 лет, тогда заполнить приложение KI)

**С моими родителями или одним из родителей**

➤ Если Вы являетесь заявителем в возрасте до 25 лет, пожалуйста, заполните приложение WEP для каждого из Ваших родителей. Если Вам 25 лет или больше, заполните приложение HG для каждого из Ваших родителей

**С \_\_\_\_\_ другими родственниками или членами семьи по браку (например, бабушки, дедушки, братья и сестры старше 25 лет, состоящие в браке дети, дяди, тети)**

➤ пожалуйста, заполните приложение HG на каждого родственника/ члена семьи

**С \_\_\_\_\_ другими лицами (например, другие лица в совместном проживании)**

➤ При необходимости проверки статуса совместной ответственности и поддержки, Ваш центр занятости сообщит вам о том, что вы должны заполнить приложение VE.

### 3.3 Расходы на жилье и отопление

**Я арендую жилье с \_\_\_\_\_ (дата) (если есть договор аренды или субаренды, предоставить копию договора)**

Размер фактических затрат на жилье  
Арендная плата (без коммунальных платежей)

Коммунальные платежи (без отопления)

Расходы на отопление

Прочие расходы на жилье (30)

➤ Пожалуйста, предоставьте соответствующее доказательство (договор аренды) с информацией о дате оплаты.

➤ Если Вы хотите, чтобы арендная плата выплачивалась непосредственно арендодателю, укажите соответствующие платежные реквизиты

**Если нет договора аренды или субаренды, ничего крестиком не отмечать.**

**Если проживаете бесплатно в отеле, общежитии и т.п., написать "kostenfrei"**

**Если проживаете у кого-то дома, написать: "privat untergebracht"**

**Я живу в собственном жилье**

Размер фактических затрат на жилье

Проценты по кредиту без рассрочки (31)

Коммунальные платежи (без отопления), вода, налог на недвижимость

Расходы на отопление и прочее (Электричество, газ)

Прочие расходы на жилье

➤ Пожалуйста, предоставьте соответствующее доказательство с информацией о дате оплаты.

<b>4. Персональные данные заявителя</b> Я уже подал заявление или получил пособие от другого центра занятости за месяц, в котором я подаю заявление. <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Название другого центра занятости: Если уже подавали заявление в другой центр занятости в том же месяце, надо указать в какой именно	
➤ Если да, предоставьте соответствующие доказательства.	
<b>По состоянию здоровья я чувствую себя способным регулярно работать не менее трех часов в день</b> (9) <input checked="" type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	
<b>Я получил(а) права в соответствии с Законом о пособиях для беженцев</b> (обязательно! Для тех, кто уже зарегистрирован в социаламт) <input checked="" type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет ➤ Если да, предоставьте соответствующие доказательства (например, вид на жительство, разрешение на временное пребывание, временное приостановление депортации, решение Федерального ведомства по делам миграции и беженцев (BAMF))	
<b>Я школьник/ школьница, студент(ка) или стажер(ка)</b> (если заявитель до 25 лет живет отдельно от родителей и подает отдельное заявление) <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	
Продолжительность школьного обучения с – по	➤ Если да, предоставьте соответствующие доказательства (например, школьный аттестат)
Продолжительность обучения в ВУЗе с – по	➤ Если да, предоставьте соответствующие доказательства (например, свидетельство о зачислении в ВУЗ)
Продолжительность образования с – по	➤ Если да, предоставьте договор на обучение
<input type="checkbox"/> Во время обучения я проживаю в общежитии, школе-интернате, спецучреждении для людей с инвалидностью или у преподавателя на полном пансионе или с компенсацией расходов на питание и проживание иным образом. (10) ➤ Если да, предоставьте соответствующие доказательства	
Я нахожусь в настоящее время или скоро буду находиться в стационарном учреждении (например, в больнице, доме престарелых, исправительном учреждении) <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Продолжительность нахождения с – по   Тип стационарного учреждения	
➤ Если да, предоставьте действующую справку о пребывании и продолжительности пребывания.	
<b>5. Проверка дополнительных потребностей</b> ➤ Предоставление этих данных является добровольным и требуется только в том случае, если вы хотите подать заявление о дополнительных потребностях	
<input type="checkbox"/> <b>Я одинокий родитель</b> (обязательно! Для женщин, у которых отец ребенка остался в Украине)	
<input type="checkbox"/> <b>Я беременна</b> (12) ➤ Пожалуйста, предоставьте подтверждение ожидаемой даты родов	
<input type="checkbox"/> У меня есть дополнительная потребность в децентрализованном потреблении горячей воды (например, проточный водонагреватель/бойлер). (13)	
<input type="checkbox"/> По медицинским показаниям мне необходимо дорогостоящее питание (14) ➤ пожалуйста, заполните приложение МЕВ	
<input type="checkbox"/> <b>У меня инвалидность</b> и я получаю: (15) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Пособие для участия в трудовой жизни в соответствии со статьей 49 девятой книги Социального кодекса (SGB IX) или</li> <li>• другую помощь для получения подходящей рабочего места или</li> <li>• Помощь по интеграции в соответствии с § 112 SGB IX.</li> </ul> ➤ Пожалуйста, предоставьте соответствующее подтверждение <b>Люди с инвалидностью подают заявление ТОЛЬКО в специальный Jobcenter по адресу: Stresemannstraße 163, Hamburg, даже если инвалидность ещё НЕ подтверждена и не переведена в Германии!!! Люди с инвалидностью, проживающие в паре с супругом/ супругой без инвалидности, подают одно общее заявление в обычный Jobcenter по месту жительства.</b>	
<input type="checkbox"/> Я явлюсь <b>нетрудоспособным(ой)</b> и имею удостоверение личности в соответствии с § 152 пункт 5 SGB IX с кодом G или aG. (9) ➤ Пожалуйста, предоставьте соответствующее подтверждение (например, свидетельство об инвалидности)	
<input type="checkbox"/> У меня есть <b>неизбежная особая потребность</b> , которую я не могу покрыть за счет сбережений или каким-либо другим способом (например, расходы на осуществление права опеки при раздельном проживании родителей). (17) ➤ пожалуйста, заполните приложение ВВ	
<input type="checkbox"/> Я <b>школьник/ школьница</b> и у меня есть расходы на <b>учебники/рабочие тетради</b> . (17a) ➤ Пожалуйста, предоставьте соответствующие доказательства	

<p><b>6. Доходы и имущество (18) (19)</b></p> <p>➤ <b>Для подтверждения Вашего дохода, пожалуйста, заполните приложение EK.</b> Если Вы являетесь частным предпринимателем, пожалуйста, заполните дополнительно приложение EKS.</p> <p>➤ При подаче заявления необходимо предоставить выписки с банковского счета. Пожалуйста, предоставьте банковские выписки за последние три месяца (42)</p>		
<p><b>Моя семья имеет значительные активы</b> <input type="checkbox"/> Да <input checked="" type="checkbox"/> Нет</p> <p>➤ Значительными считаются активы заявителя, которые можно использовать в ближайшее время как средства для жизнеобеспечения, в размере более 60 000 евро и более 30 000 евро на каждого дополнительного члена семьи. Например: наличные деньги, сбережения, краткосрочные депозиты, сберегательные ценные бумаги и депозитарные счета. Доходы, которые не находятся в свободном доступе, не включаются в проверку данных. К ним относятся, в частности, жилая недвижимость, используемая владельцем, и типичное пенсионное обеспечение, такое как капитальное страхование жизни или пенсионное страхование. Если у вас есть значительные активы, пожалуйста, заполните приложение VM.</p> <p>➤ Если у Вас есть значительные активы и Вы в настоящее время занимаетесь или занимались раньше предпринимательской деятельностью, также требуется следующая информация: Общее количество лет, в течение которых я работал(а) частным предпринимателем, составляет: _____</p>		
<p><b>7. Моя жизненная ситуация</b></p> <p><b>7.1. Первоочередное пособие (20)</b></p> <p>➤ Следующие данные служат для проверки возможности получения других пособий от третьих лиц.</p> <p>➤ Возможно несколько вариантов ответа. Пожалуйста, предоставьте соответствующие доказательства.</p>		
<p><b>В течение последних 5 лет (21)</b></p> <p><input type="checkbox"/> Я был(а) трудоустроен(а)</p> <p><b>Работу в Украине НЕ указывать. Написать: in Deutschland nicht gearbeitet</b> Если была ОФИЦИАЛЬНАЯ работа в ЕС или в других странах, тогда можно указать. Надо учитывать, что Jobcenter может запросить подтверждение: например, трудовой договор, банковские выписки по зарплате, расчётные листы и т.д.</p>		
С – по	Работодатель	<input type="checkbox"/> подлежит социальному страхованию <input type="checkbox"/> Мини-джоб
С – по	Работодатель	<input type="checkbox"/> подлежит социальному страхованию <input type="checkbox"/> Мини-джоб
<p><input type="checkbox"/> Я был(а) частным предпринимателем</p> <p><b>Работу в Украине НЕ указывать. Написать: in Deutschland nicht gearbeitet</b></p>		
С – по	Вид предпринимательской деятельности	
<p><input type="checkbox"/> Я проходил(а) <b>военную службу или добровольную службу</b> (например, добровольный социальный год, Федеральная добровольная служба).</p>		
<p><input type="checkbox"/> Я <b>ухаживал(а) за родственниками</b> (уход согласно 11-й книге Кодекса социального страхования)</p>		
<p><input type="checkbox"/> Я получал(а) <b>пособие, замещающее доход</b> (например, пособие по болезни, пособие по безработице, пособие по беременности и родам, временное пособие, родительское пособие).</p>		
С – по	Вид пособия	
С – по	Вид пособия	
<p><input type="checkbox"/> Ни один из вышеуказанных пунктов не относится ко мне. Я оплачивал(а) свои расходы на жизнеобеспечение следующим образом (например, финансовая поддержка от родственников/знакомых, сбережения, наследство):</p>		
<p><b>7.2. Получение пособия от третьих лиц (22)</b></p> <p><input type="checkbox"/> Я уже <b>подал(а) заявление</b> на другие пособия или собираюсь подать заявление. К ним относятся, например, пособия в соответствии с Федеральным законом о помощи в обучении (BAföG) (<b>Пособие для студентов</b>), пособие на получение профессионального образования (BAV), жилищное пособие, пособие по безработице, пенсии (по старости, в связи с потерей кормильца и базовые пенсии), пособие по болезни, пособие на ребенка (<b>Kindergeld</b>) и надбавка на ребенка. (если вы уже фактически получаете это пособие)</p>		
Вид пособия		Дата подачи заявления
Ведомство, предоставляющее социальное пособие /семейный фонд		
➤ Пожалуйста, предоставьте соответствующие доказательства		

<input type="checkbox"/> Я предъявляю требования к (бывшему) работодателю в связи с невыплатой заработной платы или оклада (например, в случае неплатежеспособности/ банкротства работодателя) или за период после увольнения с работы (например, в случае невыплаты выходного пособия).	
Работодатель	Адрес
Причина	
<p>➤ Пожалуйста, предоставьте соответствующие доказательства (например, переписку с Вашим адвокатом или судом).</p>	
<input type="checkbox"/> Я проживаю отдельно от своего супруга/своей супруги или зарегистрированного партнера.	
<p>➤ Пожалуйста, заполните приложение UN1 (не заполнять)  Написать: <b>Mein Ehemann ist in der Ukraine (обязательно! Для женщин, у которых муж остался в Украине)</b></p>	
<input type="checkbox"/> Я разведен(а) или мое зарегистрированное партнерство прекращено	
<p>➤ Пожалуйста, заполните приложение UN1  Написать: <b>ehemaliger Ehemann ist in der Ukraine (бывший муж остался в Украине)</b></p>	
<input type="checkbox"/> Я беременна или ухаживаю за внебрачным ребенком в возрасте до 3 лет.	
<p>➤ Пожалуйста, заполните приложение UN2</p>	
<input type="checkbox"/> Мой возраст (заполняется, только если заявителю меньше 25 лет)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• младше 18 лет или</li> <li>• от 18 до 24 лет, я получаю школьное или профессиональное образование либо планирую начать в ближайшее время,</li> </ul> и по крайней мере один из моих родителей проживает отдельно от семьи	
<p>➤ Пожалуйста, заполните приложение UN4</p>	
<input type="checkbox"/> Моему здоровью был причинен вред по вине третьих лиц (например, несчастный случай на рабочем месте, во время ДТП, игры или занятия спортом, из-за врачебной ошибки или физического столкновения). Поэтому я должен подать заявление на пособие в центр занятости.	
<p>➤ Пожалуйста, заполните приложение UF</p>	
<input type="checkbox"/> У меня есть законные требования к третьим лицам (например, требование о выплате по договору или требование о возмещении ущерба).	
<p>Описание требования:</p>	
<p>➤ Пожалуйста, предоставьте соответствующие документы для подтверждения Ваших требований</p>	
<p>От моего имени было подано заявление об обязательствах через Ведомство по делам иностранцев или дипломатическое представительство за границей (24)</p>	
<p>➤ Пожалуйста, предоставьте заявление об обязательствах или соответствующие документы</p>	
<p><input type="checkbox"/> Да  <input type="checkbox"/> Нет</p>	
<p><b>8. Медицинское страхование и страхование по уходу (25) (26)</b></p>	
<p><b>8.1. Обязательная страховка при государственном страховании по болезни и уходу</b></p>	
<p><b>X</b> Я застрахован(а) или был(а) в прошлом застрахован(а) в установленном законом порядке на случай болезни или потребности в уходе по государственной или семейной страховке.</p>	
<p>Как только мое право на пособие по безработице II начнет действовать, я бы хотел(а) застраховаться в:</p>	
<p><input type="checkbox"/> предыдущей медицинской страховой компании</p>	
<p>Название медицинской страховой компании</p>	<p>Номер медицинской страховки (если известен)</p>
<p>➤ Пожалуйста, предоставьте страховой полис или другое соответствующее подтверждение страхования в медицинской страховой компании. В качестве альтернативы Вы можете также предъявить Вашу действующую электронную страховую карту, эту карту у Вас не заберут.</p>	
<p><input type="checkbox"/> другой медицинской страховой компании</p>	
<p>Название медицинской страховой компании</p>	<p>Номер медицинского страхования (если известен)</p>
<p>➤ Пожалуйста, предоставьте страховой полис или другое соответствующее подтверждение страхования в выбранной Вами медицинской страховой компании, если Вы хотите сменить страховую компанию. (25)</p>	
<p><b><u>Есть 2 варианта: 1) можно подать заявление в страховую компанию, в которой вы уже застрахованы, или 2) можно найти другую страховую компанию и там заключить новый договор. С 01.06 нужно подать в Jobcenter копию этого договора или другое подтверждение от страховой компании. В страховую компанию нужно обязательно подать подтверждение регистрации в Джобцентре.</u></b></p>	

<b>8.2. Частное, добровольное по закону или отсутствующее страхование по болезни и уходу</b>	
<input type="checkbox"/> Я застрахован(а) в частном порядке или добровольно по закону. ➤ Пожалуйста, заполните приложение SV, раздел 3	<input type="checkbox"/> Я не застрахован(а) ➤ Пожалуйста, заполните приложение SV, раздел 4
<b>9. Образование и участие</b> Обратите внимание, что лица моложе 25 лет могут иметь право на получение пособий на образование и участие. Дополнительную информацию Вы можете получить в своем центре занятости или в соответствующем муниципальном органе власти.	
<b>10. Мои банковские реквизиты (ОБЯЗАТЕЛЬНО! Предоставить НЕМЕЦКИЙ счет)</b> ➤ Пособие по SGB II, как правило, перечисляется на банковский счет. Владелец счета	
<b>IBAN (27)</b> Как правило, номер IBAN указан в банковской выписке по счету.	
<b>11. Мои электронные услуги (28) (по желанию)</b> <input type="checkbox"/> Я бы хотел(а) использовать онлайн-предложение на сайте www.jobcenter.digital и создать учетную запись пользователя, защищенную паролем, для решения важных вопросов (например, для уведомления об изменениях).	
<b>Мои обязательства по сотрудничеству</b> Лица, подающие заявление или получающие пособие в соответствии с SGB II, обязаны сотрудничать. Это означает, что <b>все данные</b> в заявлении и в поданных приложениях должны быть <b>достоверными и полными</b> . Об изменениях, которые происходят после подачи заявления и которые могут повлиять на пособие (например, начало работы, переезд), необходимо немедленно сообщать в ответственный центр занятости. Обязанность сотрудничать должна также соблюдаться всеми членами семьи, на которых распространяется выплата пособия. В случае нарушения обязательства по сотрудничеству излишне выплаченная сумма пособия будет, как правило, взыскиваться с каждого члена семьи, на которого распространяется выплата пособия. В случае если есть еще другие лица, на которых распространяется выплата пособия, вы обязаны, как представитель, включить их при заполнении заявления и согласовать с ними все необходимые данные, касающиеся этих лиц. Также убедитесь, что все участники получают всю необходимую информацию (например, уведомления). Нарушение обязательства по сотрудничеству может также привести к возбуждению административного или уголовного дела относительно лица, не выполнившего вышеуказанные обязательства. Центр занятости получает информацию о доходах и имуществе (например, о заработной плате, инвестиционном доходе, пенсиях) из различных источников посредством автоматизированного сравнения данных. Таким образом, информация о сокрытии доходов и имущества будет впоследствии раскрыта.  X Я получил(а) "Брошюру SGB II - Пособие по безработице II/социальное пособие (базовое обеспечение для лиц, ищущих работу)" и Инструкцию по заполнению заявления и ознакомился/ознакомилась с их содержанием. Я буду добровольно и незамедлительно сообщать о будущих изменениях (в частности, о семье, доходах и финансовых обстоятельствах, а также о степени трудоспособности).	
<input type="checkbox"/> Опекун был назначен судом по опеке/ районным судом. ➤ Пожалуйста, предоставьте подтверждение опекунства (свидетельство о назначении или удостоверение личности опекуна).	
Место и дата	Подпись опекуна
<b>Я подтверждаю, что все данные верны.</b>	
Место и дата	Подпись заявителя
Место и дата	Подпись законного представителя несовершеннолетнего заявителя
<b>Примечания (заполняется только центром занятости)</b>	
<input type="checkbox"/> Изменения производились в присутствии клиента в следующих разделах:	
Поднятие рук, дата: _____	Подпись клиента _____
<input type="checkbox"/> Другие примечания центра занятости:	