


Antrag auf eine einmalige Beihilfe wegen einer Erstausrüstung für Bekleidung gem. § 24 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 des Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)

Füllen Sie diesen Antrag (ohne die grau hinterlegten Felder) in Druckbuchstaben aus.

Nummer der Bedarfsgemeinschaft: _____ Tag der Antragstellung: _____	Eingangsstempel										
1. Persönliche Daten des Antragstellers/ der Antragstellerin											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%; padding: 5px;">Familienname</td> <td style="width: 60%; padding: 5px;">Vorname</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Straße</td> <td style="padding: 5px;">Hausnummer</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">ggf. wohnhaft bei</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Postleitzahl</td> <td style="padding: 5px;">Wohnort</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Telefonnummer (freiwillige Angabe)</td> <td style="padding: 5px;">Handynummer (freiwillige Angabe)</td> </tr> </table>	Familienname	Vorname	Straße	Hausnummer	ggf. wohnhaft bei		Postleitzahl	Wohnort	Telefonnummer (freiwillige Angabe)	Handynummer (freiwillige Angabe)	Die grau hinterlegten Felder werden durch die Sozialleistungsbehörde ausgefüllt. 
Familienname	Vorname										
Straße	Hausnummer										
ggf. wohnhaft bei											
Postleitzahl	Wohnort										
Telefonnummer (freiwillige Angabe)	Handynummer (freiwillige Angabe)										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">Kontoinhaber(in)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Kreditinstitut</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">IBAN</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">BIC</td> </tr> </table>		Kontoinhaber(in)	Kreditinstitut	IBAN	BIC						
Kontoinhaber(in)											
Kreditinstitut											
IBAN											
BIC											
2. Hinweise											
Eine Erstausrüstung für Bekleidung wird nur bei einem vollständigen Verlust (beispielsweise nach einem Wohnungsbrand oder einem vergleichbaren elementaren Ereignis) auf Antrag gewährt. Die Leistungen werden in Form einer Pauschale in Höhe von insgesamt 200,00 € für jedes Kind und 250,00 € für jede Person ab 15 Jahren erbracht. Die Pauschale wird nicht gezahlt, wenn Dritte (bspw. eine Versicherung) für den Verlust rechtlich einstehen. Der durch den Verlust entstandene Schaden wird in meinem Fall von einer Versicherung gedeckt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Nachweis liegt vor. Bitte reichen Sie einen entsprechenden Nachweis ein! Der Ersatz von verschlissener Bekleidung, die Erweiterung des Kleidungsbestandes, der Erwerb wachstumsbedingter Bekleidung oder der Erwerb von saisonal bedingter Bekleidung begründen regelmäßig keinen Bedarf an Erstausrüstungen.											
3. Gründe der Antragstellung											
Der Grund meines Antrags auf eine einmalige Beihilfe für Bekleidung lautet: <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>											

4. Hinweis zum Datenschutz

Wenn Sie einen Antrag stellen oder Unterlagen nachreichen, verarbeiten wir Ihre Daten. Ihnen steht die Information für Antragsteller und Leistungsempfänger im Internet unter <https://www.efa-sk.de/datenschutz> zur Einsicht zur Verfügung. Die Information kann auf Wunsch auch in den Geschäftsstellen des Eigenbetriebs für Arbeit eingesehen werden.

5. Unterschrift

Ich versichere, die Angaben auf dieser Anlage vollständig und richtig gemacht zu haben.

Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller/ Antragstellerin
Ort, Datum	Unterschrift des gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragsteller bzw. Betreuer