

Kurzantrag auf Asyl für Geflüchtete aus der Ukraine

**Amt für Jugend, Soziales und Asyl
Abteilung Asyl, Wohngeld, Bildung und Teilhabe**

Hans-Fallada-Str. 1

18069 Rostock

Hinweis

Die Erhebung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten erfolgt aufgrund §§ 7, 15 Asylgesetz (AsylG) i.V.m. den einschlägigen landesrechtlichen Datenschutzvorschriften. Bitte belegen Sie soweit möglich Ihre Angaben, insbesondere diejenigen über Einkommen und Vermögen (z. B. durch Verdienstbescheinigungen, Leistungsbescheide, Sparbücher, Kontoauszüge u. ä.)

1. Beantragte Leistung

Grundleistungen gem. § 3 AsylbLG

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ernährung | <input type="checkbox"/> Kleidung |
| <input type="checkbox"/> Unterkunft | <input type="checkbox"/> Gesundheitspflege |
| <input type="checkbox"/> Heizung | <input type="checkbox"/> Gebrauchs-/Verbrauchsgüter des Haushalts |

Leistungen nach § 4 AsylbLG aufgrund

Krankheit Erkrankung

Schwangerschaft Derzeitige Schwangerschaftswoche (Voraussichtl.) Entbindungstermin

Sonstige Leistungen nach § 6 AsylbLG

Leistungen in besonderen Fällen nach § 2 AsylbLG

2. Persönliche Verhältnisse

| | | |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Antragsteller/in - Haushaltsvorstand | Ehegatte, Partner/in in eheähnlicher Gemeinschaft, Lebenspartner/in |
| Familienname | | |
| Vorname | | |
| Geburt - Datum | | |
| | | |
| | | |
| - Ort | | |
| - Staat | | |
| Geschlecht | <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich | <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich |
| Familienstand | <input type="checkbox"/> ledig | <input type="checkbox"/> ledig |
| | <input type="checkbox"/> verheiratet | <input type="checkbox"/> verheiratet |
| | <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft | <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft |
| | <input type="checkbox"/> geschieden | <input type="checkbox"/> geschieden |
| | <input type="checkbox"/> verwitwet | <input type="checkbox"/> verwitwet |
| | <input type="checkbox"/> getrennt lebend | <input type="checkbox"/> getrennt lebend |
| | <input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft | <input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft |
| Staatsangehörigkeit/en | | |
| Religion | | |
| Derzeitige Unterbringung | Straße Hausnummer | Straße Hausnummer |
| | PLZ Ort | PLZ Ort |
| Datum Einreise/ Grenzübertritt | | |
| Aufenthaltsstitel | <input type="checkbox"/> Visum | <input type="checkbox"/> Visum |
| | <input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis | <input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis |
| | <input type="checkbox"/> ungeklärt | <input type="checkbox"/> ungeklärt |

3. Familienangehörige (im Haushalt des Antragstellers/der Antragstellerin)

| | Person | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Familienname | | | | |
| Vorname | | | | |
| Geburt - Datum | | | | |
| - Ort | | | | |
| - Staat | | | | |
| Geschlecht | <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich |
| Familienstand | | | | |
| Staatsangehörigkeit/en | | | | |
| Religion | | | | |
| Stellung zum Antragsteller/zur Antragstellerin | | | | |
| Datum Einreise/ Grenzübertritt | | | | |
| Art und Anschrift der derzeitigen Unterbringung (z. B. Aufnahmeeinrichtung, Gemeinschafts- unterkunft) | | | | |
| Aufenthaltstitel | <input type="checkbox"/> Visum <input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis <input type="checkbox"/> ungeklärt |

4. Nur auszufüllen, wenn Kosten für die Unterkunft entstehen

| | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Größe | Anzahl der Räume | | | |
| | Wohnfläche - insgesamt | | m ² | |
| | - davon gewerblich genutzt | | m ² | |
| | - davon untervermietet | | m ² | Monatliche Mieteinnahmen € |
| Ausstattung | <input type="checkbox"/> Bad <input type="checkbox"/> Dusche | <input type="checkbox"/> Sammelheizung <input type="checkbox"/> Einzelöfen | <input type="checkbox"/> Fernheizung | <input type="checkbox"/> Etagenheizung |
| Heizung/Warmwasser- versorgung | Brennstoff für Heizung/Öfen | <input type="checkbox"/> Strom <input type="checkbox"/> Gas | <input type="checkbox"/> Kohle <input type="checkbox"/> Koks | <input type="checkbox"/> Öl <input type="checkbox"/> Holz/Holzpellets |
| | Art der Warmwasserversorgung | <input type="checkbox"/> Über Zentralheizung <input type="checkbox"/> Über Boiler/Therme | <input type="checkbox"/> Gas <input type="checkbox"/> Strom | |
| Mietkosten | Kaltmiete | | € Warmwasserversorgung | € |
| | Heizkosten | | € sonstige Nebenkosten | € |

Die Kosten für die Warmwasserversorgung sind in den Heizkosten enthalten.

5. Monatliches Einkommen

| | Antragsteller/in | Ehegatte/ Lebensgefährte | Person | | | |
|------------------------------|------------------|-----------------------------|--------|---|---|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Lohn/Gehalt | € | € | € | € | € | € |
| Selbstständige Tätigkeit | € | € | € | € | € | € |
| Kindergeld | € | € | € | € | € | € |
| Krankengeld | € | € | € | € | € | € |
| Unterhalt von Angehörigen | € | € | € | € | € | € |
| | € | € | € | € | € | € |
| | € | € | € | € | € | € |
| | € | € | € | € | € | € |

6. Vermögensverhältnisse

| | Antragsteller/in | Ehegatte/ Lebensgefährte | Person | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Bargeld | € | € | € | € | € | € |
| Bank-/Sparguthaben | € | € | € | € | € | € |
| Kraftfahrzeug (geschätzter Wert) | € | € | € | € | € | € |
| | € | € | € | € | € | € |
| | € | € | € | € | € | € |
| | € | € | € | € | € | € |
| Kein Vermögen vorhanden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

7. Bankverbindung

| | | | |
|-------------------------------|--|--------------------------|--|
| Kontoinhaber/in: Familienname | | Vorname | |
| IBAN DE | | Name des Kreditinstituts | |

8. Ergänzungen

| |
|--|
| |
|--|

Die Angaben sind vollständig und richtig. Ich bestätige ausdrücklich, jede Änderung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse, vorübergehende Abwesenheit vom Wohnort, Krankenhausaufenthalte und ähnliches (auch von Haushaltsangehörigen) unverzüglich und unaufgefordert der oben genannten Behörde mitzuteilen. Die Aufnahme jeglicher Arbeitsverhältnisse, auch geringfügig und/oder befristet, ist vor Aufnahme der Tätigkeit, spätestens jedoch 3 Werktage danach anzuzeigen.

Mit freundlichen Grüßen

| | | |
|------------|--------------|---------|
| Ort, Datum | Unterschrift | Anlagen |
| | | |