

**Antrag auf Gewährung einer einmaligen Beihilfe nach § 24 Abs. 3 SGB II/  
§ 31 Abs. 1 SGB XII/§ 42 Nr. 2 SGB XII i.V.m. § 31 Abs. 1 SGB XII  
in besonderen Notlagen**

**Bitte füllen Sie für jedes betroffene Mitglied Ihres Haushaltes einen Antrag aus.**

**Für minderjährige Kinder füllen Sie bitte stellvertretend den Antrag aus.**

Name der antragstellenden Person:	Vorname:
-----------------------------------	----------

Bei minderjährigen Kindern – Name/Vorname des Kindes:
---

Straße, Hausnummer:	Postleitzahl, Wohnort:
---------------------	------------------------

Angabe zur Lage der Wohnung (z.B. Souterrain, EG rechts/links, 1. Etage):
---

Telefonnummer:	Mobilnummer:	E-Mail Adresse:
----------------	--------------	-----------------

IBAN (Bankverbindung) der antragstellenden Person:
--

**Ich beziehe/mein Kind bezieht**

- Arbeitslosengeld II, BG-Nr.: 32304//
- Sozialhilfe, Aktenzeichen:

**Ich habe eine Gebäude- bzw. Haftpflichtversicherung mit eingeschlossener Elementarversicherung abgeschlossen.**

- ja, bei \_\_\_\_\_ ,  
Vers. Nr. \_\_\_\_\_
- nein.

## Ich beantrage eine einmalige Beihilfe als Erstausrüstung

Bitte den jeweils angekreuzten Grund im Begründungsfeld angeben

- aufgrund akuter Notlage durch Überschwemmung
- bis zur Leistung meiner Gebäude-/ Hausratversicherung
- aufgrund akuter Notlage aus anderen Gründen (Brand, sonstige Zerstörung durch höhere Gewalt, sonstige Gründe)

Begründungsfeld:

- für Hausrat       für Bekleidung

Bitte den jeweils angekreuzten Grund im Begründungsfeld angeben

- komplett
- für folgende notwendige Hausratsgegenstände und/oder Bekleidungsstücke (bitte benennen Sie die erforderlichen Gegenstände)

Begründungsfeld:

**Bitte reichen Sie den ausgefüllten und unterschriebenen Antrag mit den nötigen Nachweisen an die entsprechend Ihrem Leistungsbezug jeweils zuständige Stelle weiter:**

- Bei Bezug von Arbeitslosengeld II an das jobcenter rhein-sieg.
- Bei Bezug von Sozialhilfe an das Sozialamt der Stadt/Gemeinde, in welcher Sie wohnen.

**Wichtige Hinweise zum Datenschutz: Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a, 67b, 67c Zehntes Sozialgesetzbuch (SGB X) erhoben. Mir ist bekannt, dass diese Daten elektronisch erfasst und unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen verarbeitet werden.**

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die von mir gemachten Angaben auf ihre Richtigkeit überprüft werden. Mir ist bekannt, dass ich zur Erstattung von Leistungen verpflichtet bin, falls die Leistungsgewährung aufgrund unzutreffender Angaben erfolgte.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der antragstellenden Person  
(bei Minderjährigen: Gesetzliche Vertretung)