

Відділ районої адміністрації Мейсена

Відділ реєстрації іноземців
Департамент притулку та Інтеграції

**Antrag auf Gewährung von Leistungen nach § 3 i. V. m. §
3a Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)/**

**Запит на отримання пільг за § 3 у поєднанні з § 3а Закону про пільги для
шукачів притулку**

Meißen, _____

ZAB-Nr./Aktenzeichen:

Personen/Antragsteller:

Заявник /Особи

Staatsang. ./ Национальність:

Anschrift: /Адреса проживання в Німеччені:

Ich/Wir beantrage(n) hiermit Grundleistungen nach § 3 i. V. m. § 3a Asylbewerber-
Leistungsgesetz (AsylbLG) (Sachleistung sowie Aufstockungsbetrag als Barleistung): /

Я/Ми подаю заяву на оримання основних пільг відповідно до законодавства за §3 у
поєднанні з §3а Закону про пільги для шукачів прутулку (допомога в натуральній
формі та виплата готівкою):

Bedarf an Grundleistungen/ Потреба в базових послугах:

- () Ernährung / persönlicher Bedarf// Чарчування/Особиста потреба
- () Unterkunft/Heizung// Проживання/Опалення
- () Leistungen nach § 4 AsylbLG bei medizinischer Notwendigkeit/ Послуга на
необхідність медичної допомоги за §4 AsylbLG (для шукачів притулку

Vermögenswerte/Фінансові активи		
Bargeld/ Гроші готівкою	Antragsteller/ Заявник	Ehegatte/sonst. Haushaltsmitglieder/Подружжя або члени сім'ї
Ich/Wir verfügen über Bargeld in Höhe von: Я/ Ми маємо готівку в сумі:		
Ich habe kein Vermögen/ У мене немає фінансових активів		
Ich habe sonstige Vermögenswerte in folgender Form: (z. B. Kraftfahrzeug, Verpflichtung durch Dritte) / Я маю активи в наступному вигляді (наприклад: Автомобіль, зобов'язання третіх осіб)		
Bankverbindung/ Банківські реквізити		

Die Behörde und Bankinstitute ermächtige und beauftrage ich zur Auskunftserteilung über meine Vermögensverhältnisse und über die Vermögensverhältnisse meiner im Haushalt lebenden minderjährigen Kinder sowie meines Ehe-/Lebenspartners.

Den behandelnden Arzt, die Kliniken, die Krankenhäuser sowie die ärztlichen Gutachter entbinde ich hiermit gegenüber dem Gesundheitsamt des Landratsamtes Meißen von der ärztlichen Schweigepflicht.

Diese Ermächtigung gilt zugleich als datenschutzrechtliche Einwilligung. /

Я уповноважую органи Влади та банківські установи надавати інформацію про фінансове становище та фінансове становище моїх неповнолітніх дітей, які проживають зі мною, а також мого подружжя(чоловіка/жінки)/ партнера.

Цим я звільняю лікуючого лікаря, поклікліники, лікарні та медичних експертів від зобов'язань щодо збереження медичної таємниці перед Відділом Охорони Здоров'я районного відділення Мейсена.

Цей дозвіл також вважається згідно відповідно до законодавства про захист даних.

Erklärung des Antragstellers und des Ehegatten:

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und dass ich nichts Wesentliches verschwiegen habe. Ich bestätige ausdrücklich, davon unterrichtet worden zu sein, dass ich jede Änderung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse, vorübergehende Abwesenheit vom Wohnort, Krankenhausaufenthalte, u.s.w. (auch von Haushaltsangehörigen) unverzüglich und unaufgefordert der die Leistung gewährenden Behörde mitzuteilen habe.

Die Aufnahme jeder Arbeit, auch einer Gelegenheitsarbeit, werde ich vor Aufnahme der Arbeit, spätestens jedoch binnen 3 Tagen nach Arbeitsaufnahme, ebenfalls sofort anzeigen.

Mir ist bekannt, dass das Ausländeramt Meißen, Sachgebiet Asyl und Integration, im Wege des automatisierten Datenabgleichs Auskünfte bei Dritten, z.B. über Beschäftigungszeiten, Kapitalerträge, Leistungen der gesetzlichen Renten- und Unfallversicherung sowie anderer Leistungsträger, einholt und verwertet (§ 9 Abs. 5 AsylbLG i. V. m. §§ 117, 118 SGB XII). /

Пояснення заявника та його подружжя (чоловіка/жінки):

Я запевняю, що вищенаведена інформація є дійсною і що я не приховую нічого суттєвого. Я чітко підтверджую, що мене проінформували про те, що я повинен негайно повідомити орган, який надає пільгу, без запиту, про будь-які зміни в сім'ї, доходах, та фінансових обставинах, тимчасову відсутність за місцем проживання, перебування в лікарні тощо (включаючи членів мого домогосподарства які проживають зі мною).

Також я зобов'язан відразу повідомити про початок будь-якої роботи, в тому числі й випадкової роботи, безпосередньо перед початком роботи, але не пізніше 3-х днів після початку роботи.

Мені відомо, що Відділ реєстрації іноземців Мейсен, Департамент Притулку та Інтеграції, за допомогою автоматизованного порівняння даних, збирає та використовує інформацію від третіх осіб, наприклад періоди роботи, додатковий дохід, виплати законних пенсійних страхувань (Пенесії) та страхування від нещесних випадків, а також інші виплати (§ 9 Abs. 5 AsylbLG i. V. m. §§ 117, 118 SGB XII).

Sonstige Auskünfte (z.B. von unbekannt zurück):
Інша Інформація

- **Einreisedatum / Дата прибування** _____

Ich habe den Antrag gelesen bzw. er wurde mir vorgelesen und erklärt: / _____
Я прочитав Заяву або мені прочитали та пояснили _____

Meißen,			
Ort, Datum Місто, Дата	Unterschrift des Aufnehmenden Behörde / Підпис повноважного органу	Unterschrift des Antragstellers Підпис Заявника	Unterschrift des Ehegatten Підпис Подружжя (Чоловіка/Дружини)