



Antrag 8-1 -OA-

Stand 13.07.2023

Deutsch/Ukrainisch_D-UA

Rückmeldung von einer Ortsabwesenheit bezüglich erwerbsfähiger leistungsberechtigter Personen ab 15 Jahre

Відмітка про повернення

для працездатних осіб, маючих право на отримання пільг, віком від 15 років

<p>Die nachstehenden Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 – 65 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I) und der §§ 67a, b, c Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) für die Leistungen nach dem SGB II erhoben. Datenschutzrechtliche Hinweise finden Sie an unseren Servicestellen und im Internet auf unserer Homepage.</p> <p>Наступні дані є об'єктом суспільної таємниці. Ваші дані збирається на основі розділів 60–65 Першої книги Соціального кодексу (SGB I) і розділів 67a, b, c Десятої книги Соціального кодексу (SGB X) щодо пільг відповідно до SGB II. Ви знайдете інформацію про закон про захист даних у пунктах обслуговування та в Інтернеті на нашій домашній сторінці.</p>	<p>Eingangsstempel des KreisJobCenters Штамп про надходження до KreisJobCenters</p>
---	---

Aktenzeichen	
Номер справи	


Ich / Wir sind wieder da (an unserem Wohnort im „näheren Bereich“ des KreisJobCenters Marburg-Biedenkopf):

Я / Ми повернулися (до нашого місця проживання в «ближчому районі» районного центру зайнятості Марбург-Біденкопф):

1. Antragstellers*in	
Заявник	
Anrede Звертання	Geburtsdatum Дата народження
Nachname (Familienname) Прізвище	Vorname(n) Ім'я
Straße, Hausnummer Вулиця, номер будинку	
ggf. wohnhaft bei в іншому випадку проживаю у	
Postleitzahl Індекс	Wohnort Місто

2. Weitere Personen der Bedarfsgemeinschaft ab 15 Jahre		
Інші особи у домогосподарстві від 15 років		
Anrede Звертання	Name, Vorname Прізвище, Ім'я	Geburtsdatum Дата народження

Weitere Personen der Bedarfsgemeinschaft ab 15 Jahre
Інші персони у домогосподарстві від 15 років

Ich/wir versichern, dass die Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Я/ми підтверджуємо, що інформація є повною та правдивою.	
 _____ Ort/Datum Місто / Дата _____ Unterschrift Antragsteller / Antragstellerin Підпис заявника / заявниці	_____ Ort/Datum Місто / Дата _____ Unterschrift des gesetzlichen Vertreters bei Minderjährigen oder des/der vom Amtsgericht bestellten Betreuers*in Підпис законного представника або судом призначеного опікуна