



Jobcenter - Kommunale Anstalt des öffentlichen Rechts für Beschäftigung und Arbeit des Landkreises Anhalt-Bitterfeld (KomBA – ABI)

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Aktenzeichen: _____

ausgegeben am: _____

durch: _____

VERÄNDERUNGSMITTEILUNG

Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen und an die KomBA-ABI senden. Für jede Person ist eine gesonderte Veränderungsmitteilung erforderlich, soweit die Veränderung mehrere Personen betreffen. (Gilt nicht bei Umzug der gesamten Bedarfsgemeinschaft) **Die Entscheidung der rechtlichen Auswirkungen wird durch den zuständigen Leistungsträger getroffen.**

Änderungen beziehen sich auf folgende Person

Antragstellerin / Antragsteller (Bevollmächtigter)

In der Bedarfsgemeinschaft lebende Person _____ Kundennummer: _____

Ich nehme eine Beschäftigung, Ausbildung oder selbständige Tätigkeit auf bzw. werde mithelfender Familienangehöriger ab _____ sein. Eine Befristung liegt nicht liegt bis _____ vor.

Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt _____ Std. Beschäftigung / Ausbildung als: _____

Lage und Verteilung der Arbeitszeit: _____

Name und Anschrift des Arbeitgebers _____

Die erste Lohn-/Gehaltszahlung (Bruttoentgelt mtl. ca. _____ Euro; Nettoentgelt mtl. ca. _____) wird am _____ erfolgen. (Soweit ein Abschlag gezahlt wird, weise ich diesen nach)

Die Krankenkassenzugehörigkeit hat sich geändert / ändert sich ab _____

Name und Sitz der neu gewählten Krankenkasse _____

Zustandekommen der Beschäftigung / Ausbildung durch: Jobcenter KomBA-ABI; Dritte; selbst gesucht

Wiedereinstellung bisheriger Arbeitgeber

Ich bin seit _____ arbeitsunfähig erkrankt weiterhin arbeitsunfähig wieder arbeitsfähig

Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung habe ich beigelegt. Die Liegebescheinigung habe ich beigelegt.

Die Arbeitsunfähigkeit wurde durch einen Unfall verursacht ja nein

Ich bin umgezogen / werde umziehen am _____

Ich und die mit mir in der Bedarfsgemeinschaft lebenden Personen sind umgezogen/werden umziehen am _____

Neue Anschrift: _____

(Abmelde- und Anmeldebestätigung, Kopie Mietvertrag ggf Mietbescheinigung sind beigelegt)

Wichtige Hinweise:

Vor Abschluss eines Vertrages über eine neue Unterkunft soll eine Zusicherung beim bisher örtlich zuständigen Träger eingeholt werden. Wird für den neuen Wohnort ein anderer Leistungsträger zuständig, ist bei diesem eine persönliche Vorsprache erforderlich. Eine verspätete Vorsprache bewirkt regelmäßig finanzielle Nachteile.

Ich habe Rente / sonstige Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld, Krankengeld, BAFöG, Übergangsgeld, Kindergeld, Kinderzuschlag, Wohngeld ...) beantragt.

Art der Leistung _____ ab _____

bei _____ Aktenzeichen _____

(Rentenversicherungsträger / Krankenkasse / sonstiger Träger)

Mir wurde Rente ab _____ in Höhe von _____ bewilligt.

Art der Rente _____

(z.B. Rente wegen Alters, Rente wegen Erwerbsminderung, sonstige Rente ...)

Mir wurden sonstige Leistungen ab _____ in Höhe von _____ bewilligt.

Der jeweils aktuelle Bescheid ist vorzulegen

Art der Leistung _____

(z.B. Arbeitslosengeld, Krankengeld, BAFöG, Übergangsgeld, Kindergeld, Kinderzuschlag, Wohngeld usw.)

Meine Bankverbindung / Überweisungsanschrift hat sich geändert ab _____ ändert sich ab _____

Kontoinhaber _____
 Geldinstitut _____
 IBAN _____ BIC _____

sonstige Überweisungsanschrift _____

Änderung der Einkommensverhältnisse ab/seit _____
 Grund der Änderung _____
 Änderungen sind zu belegen und Anlage Einkommens/Verdienstbescheinigung ist beigefügt.

Die Werbungskosten (z.B. Fahrkosten, doppelte Haushaltsführung etc.) haben sich ab / seit _____ geändert.
 Grund der Änderung _____

Änderung der Vermögensverhältnisse ab/seit _____
 Grund der Änderung _____
 Änderungen sind zu belegen und Anlage Vermögen ist beigefügt.

Ich habe Ansprüche gegen einen Dritten geltend gemacht bzw. durchgesetzt (z.B. Kündigungsschutzklage, Unterhaltsanspruch, Erbsanspruch) wegen _____
 ab _____ bei _____ Aktenzeichen _____

Die Anzahl der Personen in der Bedarfsgemeinschaft hat sich ab _____ geändert wird sich ab _____ ändern.

 (Familienname, Vorname, Geburtsdatum, Verhältnis zum/zur Antragsteller/in, z.B. Ehegatte, Sohn)

ist ausgezogen eingezogen sonstiges _____
 (z.B. Geburt eines Kindes)

Bei Einzug
 Das neue Mitglied der Bedarfsgemeinschaft verfügt über Einkommen und / oder Vermögen:
 ja nein Wenn ja, bitte Einkommens und Vermögensnachweise beifügen.

Für Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben, ist folgende Frage zu beantworten:
 Kann das neue Mitglied der Bedarfsgemeinschaft, Ihrer Einschätzung nach, mindestens drei Stunden täglich einer Erwerbstätigkeit nachgehen.
 ja nein Wenn nein, bitte kurz begründen: _____

Sonstige Änderungen in den persönlichen und / oder wirtschaftlichen Verhältnissen.

 (Familienstand, Bedarfe der Unterkunft und Heizung, Ortsabwesenheit)

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt.

 Ort/Datum

 Unterschrift Antragstellerin /
 Antragsteller

 Unterschrift des hilfebedürftigen
 Mitgliedes der Bedarfsgemeinschaft

 Unterschrift des gesetzlichen
 Vertreter minderjähriger
 Antragstellerinnen / Antragsteller

Bearbeitungsvermerk

Wird durch die KomBA-ABI ausgefüllt

- Aufgenommen am: _____ von _____
 Anlagen: _____
- Weitergeleitet am: _____ an AV bzw. FM _____ *
 Team Leistung _____ *
- Veränderungsmittelung in PROSOZ eingepflegt und entsprechend bearbeitet am _____ durch _____
- Anspruch erloschen am _____ Anspruch nicht erloschen
- Mitteilung an AV / FM _____ am _____
 Erledigt _____
 (Datum / Unterschrift)

* Namenskürzel/ Unterschrift des Weiterleitenden