

Antrag auf Gewährung von Einstiegsgeld

SGB II § 29	Tag der Antragstellung:
-------------	-------------------------

Name:	Ort:
Vorname:	Straße:
Geb. Datum:	

Zutreffendes bitte ankreuzen



oder ausfüllen!

1. Ich beantrage die Übernahme von **Einstiegsgeld** für die Zeit ab: ja nein

2. Ich habe innerhalb der letzten 12 Monate bei einem Träger der Grundsicherung oder einer Agentur für Arbeit Einstiegsgeld beantragt oder erhalten. ja nein

Wenn ja, bei _____; ggf. in Höhe von _____ Euro.

3. Name und Anschrift des Arbeitgebers

.....
.....

4. Die Leistung bitte ich zu überweisen an:

Name, Vorname

Kontonummer

Bankleitzahl

Geldinstitut

Erklärung:

Mein Arbeitsvertrag ist in Kopie beigelegt. Meine Lohnabrechnung reiche ich unmittelbar nach Erhalt ein.
Ich bin mir bewusst, dass ich nur einen Anspruch auf die Gewährung von Einstiegsgeld habe, solange ich erwerbstätig bin.

(Unterschrift des Antragstellers)

Die Richtigkeit der Änderung/Ergänzung zu Nummer(n) _____ wird bestätigt.

(Unterschrift des Antragstellers)