2

jobcenter Freiburg

Veränderungsmitteilung

VÄM

Veränderungsmitteilung bei Bezug von Grundsicherungsgeld nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)

Mit diesem Formular teilen Sie dem Jobcenter wichtige Änderungen während des Bewilligungszeitraums mit, beispielsweise bei der Bankverbindung oder der Wohnsituation.
Oder Sie nutzen die Online-Veränderungsmitteilung unter: www.jobcenter.digital/veraenderungsmitteilung
Dort können Sie auch Nachweise einfach hochladen und weitere erforderliche Anlagen ausfüllen.
Erklärungen finden Sie in den Ausfüllhinweisen, zum Beispiel „Hinweis 1“.
Informationen zu wichtigen Themen und Fragen rund um die Grundsicherung finden Sie unter:
www.jobcenter.digital Bitte reichen Sie grundsätzlich keine Originalbelege, sondern Nachweise nur in Kopie ein.

A. Persönliche Daten der antragstellenden Person

1 Vorname

2 Nachname

3 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

4 Nummer der Bedarfsgemeinschaft (falls vorhanden)

B. Änderung der Bankverbindung

Bitte geben Sie die geänderte Bankverbindung für die Überweisung der Leistungen an und fügen Sie einen Nachweis bei. (Hinweis 1 Konto)

5 Kontoinhaberin/Kontoinhaber

6 IBAN (22-stellig)

7 Tag der Änderung (TT.MM.JJJJ)

C. Änderung der Wohnsituation

Wichtige Hinweise zum Thema Umzug (Merkblatt SGB II, Kapitel 8.7):
Bitte teilen Sie Ihrem Jobcenter den beabsichtigten Umzug vor Unterzeichnung des Mietvertrags mit. Dadurch können Sie Nachteile vermeiden. Ist für den neuen Wohnort ein anderes Jobcenter zuständig, ist eine Identitätsprüfung erforderlich. Wenn sich aufgrund des Umzugs eine neue Bedarfsgemeinschaft ergibt, benötigt das zuständige Jobcenter einen neuen Antrag für diese Bedarfsgemeinschaft.

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Änderung in der Wohnsituation an.

☐ **Umzug** der gesamten Bedarfsgemeinschaft in eine neue Unterkunft (bitte füllen Sie auch die Anlage KDU aus)

8 Tag des Umzugs (TT.MM.JJJJ)

S1

Wichtige Hinweise bei Einzug von Personen in die Unterkunft:
Bitte fügen Sie für jede Person, die eingezogen ist, eine Meldebescheinigung bei.
Füllen Sie bitte für Ihre Partnerin/Ehegattin beziehungsweise Ihren Partner/Ehegatten sowie für unverheiratete Kinder zwischen 15 und 24 Jahren auch die Anlage WEP aus.
Für Kinder unter 15 Jahren füllen Sie bitte auch die Anlage KI aus.
Für sonstige Verwandte oder Verschwägerte (zum Beispiel Großeltern, verheiratete Kinder, Kinder über 25 Jahren, Tanten oder Onkel) füllen Sie bitte auch die Anlage HG aus.

☐ **Einzug** von Personen in die Unterkunft

Vorname	**Nachname**	**Geburtsdatum** (TT.MM.JJJJ)	**Datum des Einzugs** (TT.MM.JJJJ)	**Verhältnis zur antragstellenden Person**

☐ **Auszug** von Personen aus der Unterkunft

Vorname	**Nachname**	**Datum des Auszugs** (TT.MM.JJJJ)

☐ **Änderung der Bedarfe für Unterkunft und Heizung**, zum Beispiel Erhöhung der Miete oder der Nebenkosten (bitte füllen Sie auch die Anlage KDU aus und fügen Sie aktuelle Nachweise bei)

9 Tag der Änderung (TT.MM.JJJJ)

D. Änderung in den Familienverhältnissen

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Änderung in den Familienverhältnissen an und fügen Sie, soweit vorhanden, aktuelle Nachweise bei.

☐ **Änderung des Familienstandes** einer Person der Bedarfsgemeinschaft, zum Beispiel Heirat

10 Vorname

11 Nachname

12 Art der Änderung

13 Tag der Änderung (TT.MM.JJJJ)

☐ Eine Person in meinem Haushalt ist **verstorben**.

14 Vorname

15 Nachname

16 Sterbetag (TT.MM.JJJJ)

E. Änderung der aktuellen Lebenssituation

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Änderung an und fügen Sie, soweit vorhanden, aktuelle Nachweise bei.

☐ **Schwangerschaft** einer Person der Bedarfsgemeinschaft (Hinweis 11 Mehrbedarf für Schwangere)

17 Vorname

18 Nachname

19 Voraussichtlicher Entbindungstermin (TT.MM.JJJJ)

☐ Entstehung eines Mehrbedarfs für **kostenaufwändige Ernährung** (bitte füllen Sie auch die Anlage MEB aus) (Hinweis 12 Mehrbedarf für kostenaufwändige Ernährung)

☐ Entstehung eines **unabweisbaren besonderen Bedarfs**, zum Beispiel zur Ausübung eines Umgangsrechts (bitte füllen Sie auch die Anlage BB aus) (Hinweis 13 Unabweisbarer besonderer Bedarf)

☐ Aufenthalt in einer **stationären Einrichtung** (Hinweis 14 Stationäre Einrichtung)

20 Vorname

21 Nachname

22 Bitte geben Sie die Art der stationären Einrichtung an.

23 Bitte geben Sie die (voraussichtliche) Dauer des Aufenthalts an.

von (TT.MM.JJJJ) bis (TT.MM.JJJJ)

☐ Anerkennung einer **Schwerbehinderung** (Grad der Behinderung ab 50)

24 Vorname

25 Nachname

☐ **Anspruch gegenüber Dritten**, zum Beispiel Schadensersatz, Erbschaft (Hinweis 10 Ansprüche gegenüber Dritten)

☐ Eintritt eines **Unfalls** oder eines gesundheitlichen Schadens durch einen Dritten, zum Beispiel Arbeits-, Verkehrs-, Spiel- oder Sportunfall, ärztlicher Behandlungsfehler oder tätliche Auseinandersetzung (bitte füllen Sie auch die Anlage UF aus)

F. Änderung der Krankenkasse

Bitte geben Sie die neue Krankenkasse an und fügen Sie einen aktuellen Nachweis der Krankenkasse über die Versicherung bei. (Hinweis 15 Kranken- und Pflegeversicherung)

26 Vorname

27 Nachname

28 Name der Krankenkasse

29 Krankenversichertennummer (falls bekannt)

30 Tag der Änderung (TT.MM.JJJJ)

S3

G. Änderung in den Einkommens- und Vermögensverhältnissen

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Änderung in den Einkommens- und/oder Vermögensverhältnissen an und fügen Sie aktuelle Nachweise bei. (Hinweis 20 Einkommen, Hinweis 18 Vermögen)

☐ **Aufnahme** einer neuen Erwerbstätigkeit (bitte füllen Sie auch die Anlage EK aus)

31 Vorname

32 Nachname

33 Beginn der Erwerbstätigkeit (TT.MM.JJJJ)

☐ **Beendigung** einer laufenden Erwerbstätigkeit

34 Vorname

35 Nachname

36 Ende der Erwerbstätigkeit (TT.MM.JJJJ)

37 Name bisherige Arbeitgeberin/bisheriger Arbeitgeber

☐ **Änderung bei den Werbungskosten** (Hinweis 25 Werbungskosten/Absetzungen)

38 Vorname

39 Nachname

40 Tag der Änderung (TT.MM.JJJJ)

☐ Beantragung einer **anderen Leistung**, zum Beispiel Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG), Berufsausbildungsbeihilfe oder Ausbildungsgeld

41 Leistungsart

42 Leistungsträger

43 Bitte geben Sie an, ab wann die Leistung beantragt wurde (TT.MM.JJJJ).

☐ Das **Einkommen** einer Person der Bedarfsgemeinschaft hat sich geändert. Dazu gehört sowohl der Wegfall als auch das Erzielen eines weiteren Einkommens, zum Beispiel Rente, Krankengeld oder Arbeitslosengeld.

44 Vorname

45 Nachname

46 Einkommensart

47 Tag der Änderung (TT.MM.JJJJ)

☐ **Änderung der Vermögensverhältnisse**, zum Beispiel Erhalt einer Erbschaft (bitte füllen Sie auch die Anlage VM aus)

H. Weitere Änderungen

Hier können Sie weitere Änderungen in den Verhältnissen der Personen der Bedarfsgemeinschaft eintragen, zum Beispiel Änderung der Aufenthaltserlaubnis oder Änderung der Beiträge zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung.
Bitte geben Sie auch den Tag der Änderung an und fügen Sie aktuelle Nachweise bei.

48 Vorname

49 Nachname

50 Tag der Änderung (TT.MM.JJJJ)

51 Art der Änderung

I. Hinweise und Unterschrift

Datenschutzhinweise

Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch und der §§ 67a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch für die Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch erhoben und unterliegen dem Sozialgeheimnis.
Näheres zum Datenschutz finden Sie im Internet unter: www.arbeitsagentur.de/datenerhebung
Falls Sie hierzu Fragen haben, melden Sie sich bei dem für Sie zuständigen Jobcenter.

Ich bestätige, dass die Angaben richtig sind.

52 Datum

53 Unterschrift antragstellende Person (bei Minderjährigen: Unterschrift erziehungs- oder sorgeberechtigte Person)

54 Datum

55 Unterschrift Betreuerin/Betreuer/Vormund

S5