



**Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz /  
Application for the Granting of Benefits as per the Asylum Seekers` Benefits Act**

Erstantrag / Initial application

Weiterbewilligung / Continued approval

**1. Antragsteller / Applicant**

<b>Nachname / Surname</b>
<b>Vorname / Given name</b>
<b>Geburtsdatum und Geburtsort / Birth date and place</b>
<b>Staatsangehörigkeit(en) / Nationality/nationalities</b>
<b>Datum der letzten Einreise / Date of last entry</b>
<b>Sind Sie mit einem Visum eingereist? / Did you enter the country with a visa?</b>
<b>Liegt eine Verpflichtungserklärung i.S.d. § 68 AufenthG vor? / Do you have a declaration of commitment within the meaning of § 68 AufenthG (Residence Act)?</b>
<b>Entsprechende Nachweise sind in Kopie beizufügen! / Please enclose copies of the relevant documents as proof!</b>
<b>Familienstand / Marital status</b> <input type="checkbox"/> ledig / single <input type="checkbox"/> verheiratet / married <input type="checkbox"/> getrenntlebend / separated <input type="checkbox"/> geschieden / divorced <input type="checkbox"/> verwitwet / widowed
<b>Wohnanschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort) / Home address (street, house number, postal code, place)</b>
<b>Anzahl unterhaltsberechtigten Personen / Number of persons entitled to maintenance</b>
<b>Bankverbindung / Bank connection</b> Kontoinhaber / Account holder: IBAN: BIC:  Sind noch weitere Konten vorhanden? / Are there any more accounts? <input type="checkbox"/> nein / no <input type="checkbox"/> ja (bitte angeben) / yes (please specify):
<b>Bei Kontoinhabern sind die Kontoauszüge der letzten drei Monate in Kopie als Nachweis beizufügen! / In the case of account holders, copies of the account statements for the three months are to be enclosed as proof!</b>

**Kranken-/Pflegeversicherung, sonstige Versicherungen, weitere Anträge /  
Health/nursing insurance, other insurances, other applications**

**Sind Sie Mitglied einer Krankenversicherung? / Are you a member of a health insurance scheme?**

ja / yes:

Name / name:

Anschrift / address:

Versicherungsnummer / Insurance number:

Monatlicher Betrag / Monthly amount:

nein / no

**Haben Sie bei anderen Behörden Anträge auf Sozialleistungen gestellt? /  
Have you applied for social benefits with other authorities?**

ja, bei / yes, with:

nein / no

**Angaben über Ihre wirtschaftlichen Verhältnisse / Information on your economic circumstances**

**Haben Sie Einkommen? / Do you have income?**

ja / yes

**Bitte Ihren Arbeitsvertrag und Ihre Verdienstabrechnungen beifügen! /**

**Please enclose your employment contract and your earnings statements!**

nein / no

**Welcher Tätigkeit gehen Sie nach? / What is your occupation?**

Erwerbseinkommen / Income from employment

Ausbildungsvergütung / Training allowance

geringfügige Beschäftigung / Marginal employment

**Arbeitgeber und Anschrift / Employer and address**

**Haben Sie sonstige Einnahmen (Unterhalt, Kindergeld, BAB, etc.?) /**

**Do you have any other income (maintenance, child benefit, BAB, etc.?)**

ja / yes

Welche? / Which?

Monatliche Höhe? / Monthly amount?

nein / no

## 2. Angaben (Ehe-) Partner(in) / Details of the spouse

<b>Familienname / Surname</b>
<b>Vorname / Given name</b>
<b>Geburtsdatum und Geburtsort / Birth date and place</b>
<b>Staatsangehörigkeit(en) / Nationality/nationalities</b>
<b>Familienstand / Marital status</b> <input type="checkbox"/> ledig / single <input type="checkbox"/> verheiratet / married <input type="checkbox"/> getrenntlebend / separated <input type="checkbox"/> geschieden / divorced <input type="checkbox"/> verwitwet / widowed
<b>Wohnanschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort) / Home address (street, house number, postal code, place)</b>
<b>Anzahl unterhaltsberechtigter Personen / Number of persons entitled to maintenance</b>
<b>Bankverbindung / Bank connection</b> Kontoinhaber / Account holder: IBAN: BIC: <b>Bei Kontoinhabern sind die Kontoauszüge der letzten drei Monate in Kopie als Nachweis beizufügen!</b> <b>In the case of account holders, copies of the account statements for the last three months are to be enclosed as proof!</b>

### Kranken-/Pflegeversicherung, sonstige Versicherungen, weitere Anträge / Health/nursing insurance, other insurances, other applications

<b>Sind Sie Mitglied einer Krankenversicherung (KV)? / Are you a member of a health insurance scheme?</b> <input type="checkbox"/> ja / yes, Name / name: Anschrift / address:  Versicherungsnummer / Insurance number: Monatlicher Betrag / monthly amount:  <input type="checkbox"/> nein / no
--

<b>Haben Sie bereits Leistungen nach dem AsylbLG oder SGB bezogen? / Have you already received benefits as per AsylbLG or SGB?</b> <input type="checkbox"/> ja, von / yes, from:  <input type="checkbox"/> nein / no <b>Wie haben Sie dann Ihren bisherigen Lebensunterhalt bestritten? / How have you earned your living until now?</b>
<b>Haben Sie bei anderen Behörden Anträge auf Sozialleistungen gestellt? / Have you applied for social benefits with other authorities?</b> <input type="checkbox"/> ja, bei / yes, with:  <input type="checkbox"/> nein / no

**Angaben über Ihre wirtschaftlichen Verhältnisse / Information about your economic circumstances**

<b>Haben Sie Erwerbseinkommen? / Do you have income?</b> <input type="checkbox"/> ja / yes <b>Bitte Ihren Arbeitsvertrag und Ihre Verdienstabrechnungen beifügen!</b> <b>Please enclose your employment contract and your earnings statements!</b>  <input type="checkbox"/> nein / no
<b>Welcher Tätigkeit gehen Sie nach? / What is your occupation?</b> <input type="checkbox"/> Erwerbseinkommen / Income from employment <input type="checkbox"/> Ausbildungsvergütung / Training allowance <input type="checkbox"/> geringfügige Beschäftigung / Marginal employment
<b>Arbeitgeber und Anschrift / Employer and address</b>   
<b>Haben Sie sonstige Einnahmen (Unterhalt, Kindergeld, BAB, etc.?)</b> <b>Do you have any other income (maintenance, child benefit, BAB, etc.?)</b> <input type="checkbox"/> ja / yes Welche? / Which? Monatliche Höhe? / Monthly amount?  <input type="checkbox"/> nein / no

3. **Außer dem umseitig genannten Personen leben noch in der Haushaltsgemeinschaft /**  
**In addition to the person named overleaf, the following persons still live in the household**  
**community**

Nachname / surname, Vorname / Given name	Geburtsdatum/ - Ort Birth date and place	Verwandtschaftsverhältnis zum Antragsteller / Relationship to applicant	Geschlecht / Gender	Staats- angehörigkeit(en) / Nationality
			<input type="checkbox"/> weiblich / female <input type="checkbox"/> männlich / male <input type="checkbox"/> divers / other	
			<input type="checkbox"/> weiblich / female <input type="checkbox"/> männlich / male <input type="checkbox"/> divers / other	
			<input type="checkbox"/> weiblich / female <input type="checkbox"/> männlich / male <input type="checkbox"/> divers / other	
			<input type="checkbox"/> weiblich / female <input type="checkbox"/> männlich / male <input type="checkbox"/> divers / other	

#### 4. Kosten der Unterkunft / Costs of accommodation

Kaltniete / Basic rent	€
Betriebskosten / Operating costs	€
Heizkosten / Heating costs	€
<b>Summe/Total</b>	€

Bei Unterbringung in einer Unterkunft werden die Pauschalen für Energiekosten (Strom) vom Regelbedarf abgezogen. Wenn Sie eine eigene Wohnung haben, legen Sie bitte den **Mietvertrag** vor.

**Jede** Jahresabrechnung für Heiz-, Betriebs- und Energiekosten ist dem Amt für Bürgerdienste **sofort** nachdem Sie sie erhalten haben, vorzulegen.

If you live in accommodation, the flat rates for energy costs (electricity) will be deducted from your standard needs. If you have your own apartment, please submit the **tenancy agreement**.

**Each** annual statement for heating, operating and energy costs must be submitted to the Office of Citizen Services **immediately** after you have received it.

#### 5. Angabe über Vermögen / Information on assets

Art / Type	Nein / No	Ja / Yes	Wert- Betrag / Value-amount
Bargeld / Cash	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bank-Sparguthaben / Bank savings	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wertpapiere / Securities	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Haus- und Grundvermögen / House assets and real estate			
- Eigentumswohnung / condominium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Einfamilienhaus / single-family house	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Mehrfamilienhaus – apartment building	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sonstiger Grundbesitz / Other real estate			
- Bauland / building land	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Land- und forstwirtschaftliche Grundstücke / Agricultural and forestry land	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sonstiges Vermögen (Schmuck, Gold, Antiquitäten) Other assets (jewellery, gold, antiques)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kraftfahrzeug / Motor vehicle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Marke/Modell / Make/model:			
Baujahr / Construction year:			
km:			
geschätzter Wert / estimated value:			
<b>Bitte reichen Sie eine Kopie des Kaufvertrages und Ihres Führerscheines ein! /</b>			
<b>Please submit a copy of the sales contract and your driving licence!</b>			

## 6. Hinweise, Belehrungen / Notes, instructions

Ich wurde darüber belehrt, dass ich bestraft werden kann, wenn ich wissentlich falsche Angaben mache oder Tatsachen dem Sachgebiet Asylrecht nicht melde, die für den Bezug von Leistungen nach dem AsylbLG wichtig sein können (insbesondere Veränderungen des Einkommens und der Familienverhältnisse oder in der Haushaltsgemeinschaft). Ich bin darauf hingewiesen worden, dass das Sachgebiet Asylrecht bei einem Betrug oder Betrugsversuch umgehend Strafanzeige erstatten wird. Ich weiß, dass ich zu Unrecht gezahlte Leistungen nach dem AsylbLG erstatten muss. Änderungen meiner persönlichen und/ oder wirtschaftlichen Verhältnisse habe ich unverzüglich und unaufgefordert, spätestens innerhalb von sieben Tagen, mitzuteilen.

Nach § 8a AsylbLG haben Leistungsberechtigte, die eine unselbständige oder selbständige Erwerbstätigkeit aufnehmen, spätestens am dritten Tag nach Aufnahme der Erwerbstätigkeit der zuständigen Behörde dies zu melden.

Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig entgegen §8a eine Meldung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erstattet (§ 13 AsylbLG).

Ich versichere, vorstehende Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht sowie kontrolliert zu haben. Diese Belehrung habe ich nach Sinn und Inhalt verstanden. Die daraus resultierenden Rechtsfolgen sind mir bewusst.

I have been informed that I may be punished if I knowingly provide false information or do not report facts to the Asylum Law Unit which may be important for the receipt of benefits according to the AsylbLG (Social Welfare Law for Asylum Seekers) (particularly changes in income and family circumstances or in the household community). I have been informed that in the case of any fraud or attempted fraud, the Asylum Law Unit will immediately file a criminal complaint. I am aware that I must reimburse any unjustly paid benefits according to the AsylbLG. I must report any changes in my personal and/or financial circumstances immediately and without being asked to do so within seven days at the latest.

Pursuant to § 8a AsylbLG, persons entitled to benefits who take up an employed or self-employed occupation must report this to the competent authority no later than on the third day after taking up the occupation.

It is, in contravention of §8a, a misdemeanour to intentionally or negligently fail to make a report or to make a report correctly, completely or in a timely manner (§ 13 AsylbLG).

I assure that the above information is correct and complete to the best of my knowledge and belief and that I have checked it. I have understood the meaning and content of these instructions. I am aware of the resulting legal consequences.

## 7. Datenschutzrechtliche Hinweise im Zusammenhang mit ausländerrechtlichen Anliegen Artikel 13 und 14 EU-Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) / Data protection information in connection with matters relating to aliens law Artikel 13 and 14 of the EU General Data Protection Regulation (EU-GDPR)

Die mit der Ausführung des Asylbewerberleistungsgesetzes betrauten Behörden dürfen zum Zwecke der Ausführung des Asylbewerberleistungsgesetzes und leistungsrechtlicher Bestimmungen in anderen Gesetzen personenbezogene Daten erheben, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach dem Asylbewerberleistungsgesetz und anderen leistungsrechtlichen Bestimmungen in anderen Gesetzen erforderlich ist.

Verantwortlich für die Verarbeitung der entsprechenden Daten im Sinne der Datenschutz-Grundverordnung und anderer nationaler Datenschutzgesetze der Mitgliedstaaten sowie sonstiger datenschutzrechtlicher Bestimmungen ist die Stadtverwaltung Marl, Amt für Bürgerdienste, Abteilung Ausländerwesen, Creiler Platz 1 in 45768 Marl. Anfragen können Sie schriftlich, telefonisch unter der Telefonnummer 02365 99 0 oder per E-Mail an [auslaenderwesen@marl.de](mailto:auslaenderwesen@marl.de) richten.

Anfragen an den behördlichen Datenschutzbeauftragten können an die Stadtverwaltung Marl, Behördlicher Datenschutzbeauftragter, Creiler Platz 1 in 45768 Marl oder per E-Mail an [datenschutzbeauftragter@marl.de](mailto:datenschutzbeauftragter@marl.de) gerichtet werden.

Die Verarbeitung personenbezogener Daten ist für die Erfüllung leistungsrechtlicher Aufgaben erforderlich. Um über die Gewährung von Leistungen entscheiden zu können, eventuellen Leistungsmissbrauch öffentlicher Mittel zu verhindern und die Integration zu fördern, werden personenbezogene Daten, soweit es erforderlich und gesetzlich erlaubt ist, an die zuständigen Behörden weitergegeben. Die einzelnen Verarbeitungstätigkeiten ergeben sich im Wesentlichen aus dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG), Erstes Sozialgesetzbuch (SGB I), Zehntes Sozialgesetzbuch (SGB X) Zwölftes Sozialgesetzbuch (SGB XII). Die Daten werden auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 Buchstabe e) DSGVO in Verbindung mit §§ 67 ff SGB X sowie auf spezialgesetzliche Regelungen wie das AsylbLG und SGB XII verarbeitet. Die Verwendung personenbezogener Daten zu anderen Zwecken als dem Erhebungszweck ist durch die Abteilung Ausländerwesen zulässig, sofern die Daten für die Erfüllung anderer Aufgaben nach den Sozialgesetzbüchern erforderlich sind (§ 67c Abs. 2 SGB X).

Für die Dauer des Leistungsbezuges im Bundesgebiet wird eine leistungsrechtliche Akte geführt. Die Aufbewahrung erfolgt grundsätzlich längstens fünf Jahre, um z.B. Entscheidungen über rückwirkende Änderungen bzw. bei Rechtswidrigkeit zu ermöglichen, § 45 Abs. 3 Satz 4 SGB X.

Sofern personenbezogene Daten verarbeitet werden, besteht nach Art. 15 DSGVO ein Recht auf Auskunft der bei der Abteilung Ausländerwesen gespeicherten Daten. Nach Art. 16 DSGVO besteht ein Recht auf die unverzügliche Berichtigung unrichtiger personenbezogener Daten. Liegen die gesetzlichen Voraussetzungen vor, so kann die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung verlangt sowie Widerspruch eingelegt werden (Art. 17, 18 und 21 DSGVO). Unter den Voraussetzungen des Art. 20 DSGVO besteht ein Recht zur Bereitstellung der personenbezogenen Daten. Es bestehen ggf. gemäß Art. 23 DSGVO und sonstiger spezialgesetzlicher Regelungen Einschränkungen in Bezug auf die genannten Rechte.

Gemäß § 13 Abs. 2 Buchstabe 2 bzw. Art. 77 Abs. 1 DSGVO besteht das Recht auf Beschwerde gegen die Verarbeitung personenbezogener Daten zu. Beschwerden sind zu richten an: Landesbeauftragte/r für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen, Postfach 20 04 44, 40102 Düsseldorf

---

The authorities entrusted with the implementation of the Asylum Seekers' Benefits Act may collect personal data for the purpose of implementing the Asylum Seekers' Benefits Act and benefit provisions in other laws, insofar as this is necessary to fulfil their duties under the Asylum Seekers' Benefits Act and benefit provisions in other laws.

The Municipality of Marl, Office for Citizen Services, Department of Immigration, Creiler Platz 1 at 45768 Marl, shall be responsible for the processing of the relevant data within the meaning of the General Data Protection Regulation and other national data protection laws of the member states as well as other provisions of data protection law. Enquiries can be made in writing, by telephone on 02365 99 0 or by email to [auslaenderwesen@marl.de](mailto:auslaenderwesen@marl.de).

Enquiries to the official data protection officer can be addressed to the Municipality of Marl, Official Data Protection Officer, Creiler Platz 1 at 45768 Marl or by email to [datenschutzbeauftragter@marl.de](mailto:datenschutzbeauftragter@marl.de).

The processing of personal data is necessary for the fulfilment of tasks under benefit law. In order to be able to decide on the granting of benefits, to prevent possible misuse of public funds and to promote integration, personal data are passed on to the competent authorities to the extent necessary and permitted by law. The individual processing activities mainly result from the Asylum Seekers' Benefits Act (AsylbLG), First Social Code (SGB I), Tenth Social Code (SGB X), Twelfth Social Code (SGB XII). The data are processed on the basis of Article 6 Paragraph 1 (e) GDPR in conjunction with §§ 67 ff SGB X and on the basis of special legal regulations such as the AsylbLG and SGB XII. The use of personal data for purposes other than the purpose of collection by the Immigration Department is permissible, provided the data is necessary for the fulfilment of other tasks under the Social Codes (Section 67c (2) SGB X).

A file on benefits is kept for the duration of benefit receipt in the federal territory. As a rule, the file is kept for a maximum of five years, e.g. to enable decisions on retroactive changes or in the case of illegality, § 45 Paragraph 3 sentence 4 SGB X.

If personal data are processed, there is a right to information on the data stored by the Immigration Department pursuant to Article 15 GDPR. According to Article 16 GDPR, there is a right to the immediate correction of incorrect personal data. If the legal requirements are met, deletion or restriction of processing may be requested and objections may be lodged (Articles 17, 18 and 21 GDPR). Under the

conditions of Article 20 GDPR, there is a right to provide the personal data. There may be restrictions with regard to the aforementioned rights in accordance with Article 23 of the GDPR and other special legal regulations.

Pursuant to § 13 Paragraph 2 Letter 2 and Article 1 GDPR, there shall be a right to lodge a complaint against the processing of personal data. Complaints shall be addressed to: Landesbeauftragte/r für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen (State Commissioner for Data Protection and Freedom of Information of North Rhine-Westphalia), Postfach 20 04 44, 40102 Düsseldorf.

Name, Vorname / Name, given name	Aktenzeichen / File number
Anschrift / Address	Geburtsdatum / Birth date

### Einverständniserklärung / Declaration of Consent

Ich bevollmächtige die Stadt Marl, Sachgebiet Asylrecht, Auskünfte über alle Angelegenheiten einzuholen und zu erteilen, die zur Entscheidung über diesen Antrag und zur Prüfung weiterer Ansprüche wichtig sind.

Andere Behörden ermächtige ich zur Auskunftserteilung über meine Einkommens- und Vermögensverhältnisse. Falls ich auf Veranlassung des Sachgebietes Asylrecht durch das Gesundheitsamt oder andere Stellen und Ärzte untersucht werde, entbinde ich diese von der Schweigepflicht.

Ich bin mit der Nutzung der von mir angegebenen Kontaktdaten (Telefon, E-Mail) einverstanden. Ich weiß, dass ich diese Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen kann.

I authorize the City of Marl, Asylum Law Unit, to obtain and provide information on all matters which are important for the decision on this application and the examination of further claims.

I authorize other authorities to provide information on my income and financial circumstances. If I am, at the inducement of the Asylum Law Unit, examined by the health authority or other authorities or doctors, I will release them from the duty of confidentiality.

I consent to the use of the contact data (telephone, email) stated by me. I know that I can revoke this consent at any time for the future.

Telefonnummer / Telephone number: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**Hinweis: Ihr Anliegen kann nur bearbeitet werden, wenn Sie den Vordruck vollständig ausfüllen. /**

**Note: Your request can only be processed if you complete the printed form in full.**

Ort, Datum / Place, date	Unterschrift Antragsteller Applicant's signature	Unterschrift Ehegatte Spouse's signature	Unterschrift des Aufnehmenden Recipient's signature

### Vollmacht / Power of Attorney

Hiermit bevollmächtigen wir uns wechselseitig für den jeweils anderen gegenüber dem Amt für Bürgerdienste, Abt. Asylrecht sämtliche Erklärungen abzugeben, die im Zusammenhang mit den Bezug von Asylbewerberleistungen nach dem AsylbLG stehen. Damit ist jeder sowohl Vertreter des anderen, als auch der durch den anderen Vertretenen.

Das bedeutet insbesondere, dass gestellte Anträge und sonstige Erklärungen auch Anträge und Erklärungen des Vertretenen sind und dass das Wissen des Vertreters dem vertretenden zugerechnet wird.



Diese Wissenszurechnung hat zur Folge, dass bei der Beurteilung der rechtlichen Folgen einer Erklärung (z.B. im Rahmen einer Rückforderung von Asylbewerberleistungen) die Kenntnis oder das Wissen des Vertreters gleichermaßen maßgeblich ist.

We hereby authorise each other to make all declarations on behalf of the other to the Office of Citizen Services, Asylum Law Unit, in connection with the receipt of asylum seeker benefits under the AsylbLG. This means that each of us is both the representative of the other and the person represented by the other.

This means in particular that applications and declarations made are also applications and declarations of the represented person and that the representative's knowledge is attributed to the represented person.

This attribution of knowledge has the consequence that when assessing the legal consequences of a declaration (e.g. in the context of any reclaiming of asylum seeker benefits), the knowledge or the need to know of the representative shall be equally relevant.

Marl,

\_\_\_\_\_

Antragssteller(-in)  
Applicant

\_\_\_\_\_

Ehegatten/(Lebens)partner  
Spouse/life partner

\_\_\_\_\_

weitere Person der BG  
älter als 15 Jahre  
Other person in the joint household  
older than 15 years

Wir wurden darüber belehrt, dass diese Bevollmächtigung jederzeit widerrufen werden kann. der Widerruf bedarf der Schriftform. / We have been informed that this authorization may be revoked at any time. The revocation requires the written form.

Marl,

\_\_\_\_\_

Antragssteller(-in)  
Applicant

\_\_\_\_\_

Ehegatten/(Lebens)partner  
Spouse/life partner

\_\_\_\_\_

weitere Person der BG  
älter als 15 Jahre  
Other person in the joint household  
older than 15 years