

Anlage UH2

Unterhaltsansprüche aus Schwangerschaft bzw. Betreuung gegen den anderen, nicht mit ihm/ihr verheirateten Elternteil eines gemeinsamen Kindes (in der Regel während der ersten drei Lebensjahre) (zu Abschnitt 8a des Hauptantrages). Die Anlage ist Bestandteil des Antrags auf Bürgergeld nach dem SGB II. Füllen Sie bitte diese Anlage (ohne die grau unterlegten Felder) in Druckbuchstaben aus. Beachten Sie bitte auch die Ausfüllhinweise.

Landkreis Ostprignitz-Ruppin Jobcenter Ostprignitz-Ruppin	Rückgabe über: 
--	--

Aktenzeichen _____
Name, Vorname des Vertreters der Bedarfsgemeinschaft _____

<input type="checkbox"/> Ich bin schwanger oder erziehe ein nichteheliches Kind und kann deshalb nicht (voll) arbeiten. Ich musste aufgrund der Schwangerschaft meine Tätigkeit/ Ausbildung/ Schulausbildung aufgeben bzw. unterbrechen. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Meine jetzige Partnerin in meiner Bedarfsgemeinschaft ist schwanger oder mein/e Partner/in erzieht ein nichteheliches Kind und kann deshalb nicht (voll) arbeiten. Meine jetzige Partnerin musste aufgrund der Schwangerschaft ihre Tätigkeit/ Ausbildung/ Schulausbildung aufgeben bzw. unterbrechen. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

1. Persönliche Daten des anderen Elternteils für das ungeborene Kind bzw. das Kind/die Kinder	
Familienname (ggf. Geburtsname)	
Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Name des Kindes/der Kinder _____	Geburtsdatum _____
_____	Geburtsdatum _____
_____	Geburtsdatum _____

2. Unterhalt	
2a	Liegt ein Urteil, ein gerichtlicher Vergleich oder ein Beschluss über die Höhe des zu leistenden Unterhalts vor? Wenn ja, bitte vorlegen. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2b	Besteht eine außergerichtliche Unterhaltsvereinbarung? Wenn ja, bitte Vereinbarung vorlegen. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2c	Wird Unterhalt tatsächlich geleistet (als Geldleistung z. B. in bar oder Sachleistung wie z. B. Unterkunft, Verpflegung)? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, seit _____ in Höhe von _____ Euro/Monat. Wenn nein, wurde Unterhalt gefordert? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, <input type="checkbox"/> schriftlich <input type="checkbox"/> mündlich <input type="checkbox"/> durch einen Rechtsanwalt am (Tag/Monat/Jahr) _____ (ggf. auf gesondertem Blatt erläutern) Wenn nein, warum nicht? (ggf. auf gesondertem Blatt erläutern) _____ _____

2d Erzielt der andere Elternteil des nichtehelichen Kindes Einkünfte? ja nein

Wenn ja, Einkünfte in Höhe von: brutto _____ Euro/Monat (ggf. geschätzt)
 netto _____ Euro/Monat werden erzielt aus:

Arbeitnehmertätigkeit selbständiger Tätigkeit

sonstiges (z. B. Rente, Arbeitslosengeld, Bürgergeld, Krankengeld) - bitte erläutern

2e Erfolgt eine Vertretung durch einen Rechtsanwalt (RA)? ja nein

Wenn ja, durch (Name und Anschrift des RA): _____

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Daten werden auf der Grundlage von Art. 6 Abs. 1c EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) i.V.m. §§ 60-65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und §§ 67 ff. Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen nach dem SGB II verarbeitet. Siehe hierzu das „Informationsblatt Datenschutz“ sowie das „Merkblatt SGB II“.

Ich versichere die Richtigkeit der gemachten Angaben; Änderungen werde ich unverzüglich mitteilen.

 Ort/Datum Unterschrift Antragstellerin/er Ort/Datum Unterschrift des gesetzlichen Vertreters der Antragstellerin/er

Ich bestätige die Richtigkeit der durch mich oder die Antragsannahme des zuständigen Trägers vorgenommenen Änderungen bzw. Ergänzungen in den Abschnitten: _____

 Ort/Datum Unterschrift Antragstellerin/er Ort/Datum Unterschrift des gesetzlichen Vertreters der Antragstellerin/er