

Antrag auf Ausgleichsleistungen nach § 8 Berufliches Rehabilitierungsgesetz (BerRehaG)	
Bitte fügen Sie diesem Antrag die entsprechenden Belege bei (z. B. Rehabilitierungsbescheinigung, Einkommensnachweise, Mietvertrag).	Antragsausgabe am:
Eingangsstempel	

1. Angaben zur antragstellenden Person

Name, Vorname	Geburtsdatum	Geburtsort
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort, Ortsteil		
Telefon-Nr. (freiwillig)	E-Mail (freiwillig)	
Familienstand	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ verwitwet ☐ in eingetragener Lebenspartnerschaft ☐ geschieden/Lebenspartnerschaft aufgehoben seit ☐ getrennt lebend seit	

2. Angaben zur Haushaltsgemeinschaft

☐ Ich lebe allein.				☐ In meinem Haushalt leben:			
Name	Vorname	Geburtsdatum	Persönliche Stellung zur antragstellenden Person (z. B. Kind, Ehepartner)				

3. Angaben zur beruflichen Benachteiligung

Die berufliche Rehabilitierung nach dem BerRehaG wurde beantragt			
am	bei Behörde		
☐ Eine Rehabilitierungsbescheinigung nach § 17 BerRehaG ☐ Eine Rehabilitierungsbescheinigung nach § 18 BerRehaG			
☐ liegt vor.		vom	Az.:
☐ liegt nicht vor, weil			
☐ noch kein Antrag bei der Rehabilitierungsbehörde gestellt wurde. ☐ über meinen Antrag noch nicht entschieden wurde. ☐ der Antrag abgelehnt wurde.			
Gegen die Ablehnung wurden Rechtsmittel eingelegt: ☐ Ja ☐ Nein			

4. Angaben zur wirtschaftlichen Lage der antragstellenden Person

Einkommen aus	Höhe in Euro	Einkommen aus	Höhe in Euro
nichtselbständiger Arbeit		Grundsicherungsgeld nach SGB II	
Gewerbe, Handel, Freiberufe		Leistungen nach SGB XIV (Soziale Entschädigung)	
Land- und Forstwirtschaft		Elterngeld	
Vermietung und Verpachtung		Zuschlag zum Kindergeld (KiZ)	
Kapitalvermögen (Zinsen, Dividenden etc.)		Leistungen nach dem Wohngeldgesetz	
sonstiger selbständiger Arbeit		Ausbildungsförderung (z. B. BAB, BAföG)	
Steuererstattung		Unterhalt	
Rente wegen Erwerbsminderung		Unterhaltsvorschuss	
sonstigen Renten/Pensionen (Alters-, Unfall-, Witwen-/Witwer-, Waisen-, Erziehungsrente, landwirtschaftliches Altersgeld)		Leistungen der Krankenkasse einschließlich Arbeitgeberzuschuss (z. B. Kranken-, Mutterschaftsgeld)	
ausländische Renten/Pensionen		privatrechtliche geldwerte Ansprüche (z. B. Beköstigung, Wohnrecht, Taschengeld)	
Betriebs-/Werksrente		sonstige in-/ausländische Einkünfte 	
Übergangsgeld		Kindergeld	
Arbeitslosengeld nach SGB III (Alg I)		Wird das Kindergeld weitergegeben?	☐ Nein ☐ Ja, an
kein Einkommen	☐		

5. Bedarfe für die Unterkunft und Heizung

☐ Mieter	Höhe in Euro	☐ Wohneigentum
Grundmiete		Bitte reichen Sie die Nachweise über Grundsteuer, Abwasser, Trinkwasser, Abfallgebühren, Schornsteinfeger, Heizung etc. ein.
kalte Betriebskosten		
Heizkosten		
Sonstige Bedarfe für die Unterkunft (außer Haushaltsstrom, Telefon) 	 	

6. Sonstige Aufwendungen

öffentliche oder private Versicherungen	Beitrag in Euro	Zahlweise (monatlich, vierteljährlich etc.)
Kfz-Haftpflichtversicherung		
Privathaftpflichtversicherung		
Hausratversicherung		
Kranken- und Pflegeversicherung (sofern keine Absetzung vom Einkommen erfolgt)		

7. Angaben zum Rentenbeginn

Ich beziehe aus der gesetzlichen Rentenversicherung eine Altersrente oder Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder eine Erziehungsrente:

☐ Nein.

☐ Ja, erstmals beziehe ich eine Rente seit:

8. Die Ausgleichsleistungen sollen auf folgendes Konto überwiesen werden:

Kontoinhaber: ☐ antragstellende Person

falls abweichend: Name, Vorname des Kontoinhabers

Geldinstitut

IBAN

9. Erklärungen

Ich versichere,

- einen gleichlautenden Antrag bei keiner anderen Behörde gestellt zu haben und
- dass die vorstehenden Angaben – und die eventuell in einem Ergänzungsblatt beigefügten Angaben – vollständig sind und in allen Teilen der Wahrheit entsprechen.

Mir ist bekannt, dass ich aufgrund falscher oder unvollständiger Angaben erhaltene Leistungen ungeachtet einer etwaigen strafrechtlichen Verfolgung zu erstatten habe.

Ich verpflichte mich hiermit, jede Änderung meiner persönlichen oder wirtschaftlichen Verhältnisse, über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich und unaufgefordert mitzuteilen.

Ich bin damit einverstanden, dass die im Antrag aufgeführten Behörden Auskünfte erteilen und Akteneinsicht gewähren dürfen.

Ich erkläre ausdrücklich, die Datenschutzbestimmungen zur Kenntnis genommen zu haben und stimme zu, dass meine Daten und Angaben für das Antragsverfahren erhoben und gespeichert werden.

Ort, Datum

Unterschrift der antragstellenden Person: