

Eltern- und Erziehungsgeldstelle
in:

Aktenzeichen

Eingangsstempel

Antrag auf Elterngeld für Geburten ab 01.07.2015 nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz - BEEG

Zutreffendes ankreuzen
oder ausfüllen

Termin: Elterngeld wird frühestens ab der Geburt/Aufnahme bei der berechtigten Person und rückwirkend nur für die **letzten drei Lebensmonate** vor Beginn des Monats der Antragstellung gewährt.

Antrag des ersten Elternteils

Antrag des zweiten Elternteils

Aktenzeichen des ersten Elternteils (soweit vorhanden): _____

Wer Sozialleistungen beantragt, muss nach § 60 des Sozialgesetzbuches – Erstes Buch (SGB I) – alle für die Sachaufklärung erforderlichen Tatsachen angeben und die verlangten Nachweise vorlegen, andernfalls kann der Leistungsträger die Leistung nach § 66 SGB I ganz oder teilweise versagen.

Beiliegendes Merkblatt hilft Ihnen beim Ausfüllen.

Hinweise zum Datenschutz (§ 67 ff SGB X):

Ich nehme zur Kenntnis, dass die **Auskünfte und Unterlagen**, die die zuständige Elterngeldstelle im Zusammenhang mit dem Verfahren nach dem BEEG erhalten hat, nach den geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen **an andere Sozialleistungsträger übermittelt werden dürfen**, soweit dies für die gesetzliche Aufgabenerfüllung der betroffenen Leistungsträger erforderlich ist. Dieser Datenübermittlung an andere Leistungsträger kann von Ihnen widersprochen werden. Der Weitergabe kann auch noch später widersprochen werden.

Ich erhebe gegen diese Übermittlung Widerspruch.

Die erhobenen Daten werden elektronisch gespeichert.

1	Kind, für das Elterngeld beantragt wird ▶ Original-Geburtsbescheinigung/-urkunde mit dem Vermerk für Elterngeld/für soziale Zwecke“ für jedes Kind beifügen ◀		
	Familienname	Vorname	Geburtsdatum
	Geburtsort	Mehrlingsgeburt (nur ein Antrag erforderlich) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, weitere Vornamen	Wohnland

2	Antragsteller – Persönliche Angaben			
	Familienname	Vorname	Geburtsname	Geburtsdatum
	Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort	Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
	E-Mail-Adresse *)	Telefonnummer *)	Fax-Nr. *)	steuerliche Identifikationsnummer
	Familienstand: <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden			Ich bin Beamter, Richter, Soldat o. ä. – ohne eigene Aufwendungen für die Rentenversicherung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
	Ich lebe unverheiratet mit dem anderen Elternteil zusammen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	Staatsangehörigkeit: <input type="checkbox"/> deutsch ▶ Spät-/Aussiedler Bundespersonal-/Vertriebenenausweis/Bescheinigung nach § 15 BVFG/Registriarschein beifügen ◀ <input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ Ich bin freizügigkeitsberechtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Ich bin in Deutschland erwerbstätig oder arbeitssuchend <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Entscheidung über Entzug des Rechts auf Einreise und Aufenthalt ist anhängig/ergangen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> andere Staatsangehörigkeit: _____ ▶ Vorlage Pass einschließlich Aufenthaltstitel oder Bescheinigung der Ausländerbehörde (Anlage S. 1 Nr. 18) zum Originaltitel ist erforderlich ◀			

3	Wohnsitz/gewöhnlicher Aufenthalt/Arbeitsverhältnis	
	Ich habe einen Wohnsitz oder meinen gewöhnlichen Aufenthalt (Lebensmittelpunkt)	
	<input type="checkbox"/> in Deutschland seit: _____ <input type="checkbox"/> Ich stehe in einem ausländischen Arbeitsverhältnis, Beschäftigungsland: _____	
	<input type="checkbox"/> im Ausland seit: _____ bis: _____ Land: _____ Grund: _____ <input type="checkbox"/> Ich unterliege nach § 4 SGB IV weiterhin dem deutschen Sozialversicherungsrecht/stehe in einem inländischen Dienst-/Amtsverhältnis (z.B. bei Entsendung, Abordnung) ▶ Bescheinigung des Dienstherrn beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Ich bin Entwicklungshelfer ▶ Bescheinigung des anerkannten Trägers beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Ich bin Missionar ▶ Bescheinigung des Missionswerks/der Missionsgesellschaft beifügen ◀	

4	Krankenversicherung	
	Ich bin <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> als Familienangehöriger versichert <input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> nicht versichert	
	Bezeichnung und Sitz der Kasse: _____	Mitglieds-Nr. _____

*) freiwillige Angabe

Antrag auf Elterngeld Seite 2

5 Gesetzlicher Vertreter/Vormund/Pfleger (insbesondere bei minderjährigen Antragstellern) ▶Kopie der Bestallungsurkunde beifügen ◀			
Nachname	Vorname	Namenszusatz	Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Straße, Hausnummer		PLZ, Wohnort	
Telefon (freiwillige Angabe)		E-Mail (freiwillige Angabe)	Fax (freiwillige Angabe)

6 Anderer Elternteil (auch Sonderfall nicht verwandter Elternteil)			
Familiename	Vorname	Geburtsname	Geburtsdatum
Anschrift (falls abweichend zu Nr. 2)		Staatsangehörigkeit	Versicherungspflicht/and. Versorgung <input type="checkbox"/> in Deutschland <input type="checkbox"/> im Ausland
Beschäftigungsstatus	Beschäftigungsland außerhalb Deutschlands <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Land und Grund: _____		Entgeltersatzleistungen, Renten im Ausland <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶Nachweise ◀

7 Kindschaftsverhältnis zum Antragsteller	
<input type="checkbox"/> Leibliches Kind ▶bei Noch-Nicht-Vätern Haushaltbescheinigung (Anlage S. 1 Nr. 17) und Nachweise über die Einleitung des Verfahrens zur Anerkennung bzw. Feststellung der Vaterschaft beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Adoptivkind Haushaltsaufnahme seit: _____ ▶Adoptionsurkunde beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Kind in Adoptionspflege Haushaltsaufnahme seit: _____ ▶Bestätigung des Jugendamtes/der Adoptionsvermittlungsstelle beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Kind des Ehe-/Lebenspartners Haushaltsaufnahme seit: _____ ▶Haushaltbescheinigung (Anlage S. 1 Nr. 17) beifügen, Zustimmung sorgeberechtigter Elternteil im Antrag Nr. 16 erforderlich ◀ <input type="checkbox"/> Nicht leibliches Kind, das im Härtefall von einem Verwandten bis 3. Grades oder dessen Ehe-/Lebenspartner betreut wird ▶Haushaltbescheinigung (Anlage S. 1 Nr. 17) beifügen, Zustimmung sorgeberechtigter Elternteil im Antrag Nr. 16 erforderlich ◀	

8 Weitere Kinder im Haushalt (Bitte beachten Sie die weiteren Informationen im Merkblatt S. 3 Nr. 8)					
Haben Sie weitere Kinder, die mit Ihnen im gemeinsamen im Haushalt leben? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bitte Tabelle ausfüllen					
Haben Sie ein behindertes Kind im Haushalt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bitte Tabelle ausfüllen					
Haben Sie Kinder, die gesetzlichen Wehr-/Zivildienst leisten, Entwicklungshelfer sind <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bitte Tabelle ausfüllen (Angabe nur erforderlich, wenn Sie alleinerziehend sind)					
Familiename	Vorname	Geburts-/Adopt.datum Haushaltaufnahme seit	Kindschaftsverhältnis	Erziehungsgeld- / Elterngeld-Aktenzeichen	
▶Aktuelle Belege über Kindergeldzahlung, bei behinderten Kindern Feststellungsbescheid/Schwerbehindertenausweis, andere Nachweise beifügen ◀					

9 Betreuung und Erziehung im eigenen Haushalt	
<input type="checkbox"/> Das Kind lebt mit mir in einem Haushalt und wird von mir selbst betreut und erzogen.	
<input type="checkbox"/> Das Kind lebt erst seit _____ mit mir in einem Haushalt und wird erst seit _____ von mir betreut und erzogen. Grund: _____	

10 Mutterschaftsgeld, Arbeitgeberzuschuss, vergleichbare Leistungen	
Es besteht für die Mutter ein Anspruch auf	
<input type="checkbox"/> Mutterschaftsgeld als laufende Zahlung	▶Leistungsnachweis oder Bescheinigung der Krankenkasse (Anlage S. 2 Nr. 19) beifügen ◀
<input type="checkbox"/> Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld	▶Bezügemitteilung oder Bescheinigung des Arbeitgebers (Anlage S. 2 Nr. 20) beifügen ◀
<input type="checkbox"/> Zuschuss zum Mutterschaftsgeld (bei Kündigung/Insolvenz)	▶Bescheinigung der Krankenkasse (Anlage S. 2 Nr. 19) oder des Bundesversicherungsamtes beifügen ◀
<input type="checkbox"/> Dienst- oder Anwärterbezüge ab dem Tag der Geburt bis _____	▶Bezügemitteilung beifügen ◀
<input type="checkbox"/> Zuschüsse nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften ab dem Tag der Geburt bis _____	▶Bezügemitteilung beifügen ◀
<input type="checkbox"/> kein Mutterschaftsgeld	<input type="checkbox"/> kein (Arbeitgeber)Zuschuss zum Mutterschaftsgeld
<input type="checkbox"/> Es besteht/bestände für die Mutter/den Vater ein Anspruch auf dem Mutterschaftsgeld oder Elterngeld vergleichbare ausländische Familienleistungen , Leistungsart(en): _____, Land: _____ ▶Bescheinigung/Leistungsbescheid in deutscher Übersetzung beifügen ◀	

Antrag auf Elterngeld Seite 3

11	<p>Leistungsart und Bezugszeitraum (Bitte beachten Sie die Allgemeinen Informationen im Merkblatt S. 1 Nr. 1)</p> <p>Es werden drei Leistungsarten von Elterngeld unterschieden, Basiselterngeld, Elterngeld Plus und Partnerschaftsbonus. Die Leistungsarten sind individuell kombinierbar. Bitte beachten Sie auch die Ausführungen auf S. 4 Nr. 11 im Merkblatt. In die nachstehende Tabelle können Sie eintragen, für welche Lebensmonate welche Leistungsart beantragt wird.</p> <p>Ich beantrage</p> <p><input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor Geburt des Kindes <input type="checkbox"/> Mindestelterngeld (300 € Basiselterngeld, 150 € Elterngeld Plus monatlich)</p> <p>Ich beantrage Elterngeld alleine, weil</p> <p><input type="checkbox"/> ich allein erziehend bin, bei mir die Voraussetzungen für den Entlastungsbetrag für Alleinerziehende vorliegen und der andere Elternteil weder mit mir noch mit dem Kind in einer Wohnung lebt ►bitte Nachweis beifügen: z.B. Finanzamtsbescheinigung zum Vorliegen der Voraussetzungen des Entlastungsbetrages ◀</p> <p><input type="checkbox"/> die Betreuung durch den anderen Elternteil das Kindeswohl gefährden würde ►Nachweis: Bescheinigung des Jugendamtes ◀</p> <p><input type="checkbox"/> die Betreuung durch den anderen Elternteil unmöglich ist, z.B. aufgrund schwerer Krankheit, Behinderung ►Nachweis durch ärztliches Attest, Schwerbehindertenausweis o.ä. ◀</p> <p><input type="checkbox"/> Es liegt für mindestens zwei Monate eine Minderung des Einkommens aus Erwerbstätigkeit vor.</p> <hr/> <p>Mein Partner (andere Elternteil) hat bereits einen Antrag auf Elterngeld für dieses Kind gestellt</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Aktenzeichen: _____</p> <p>Mein Partner (andere Elternteil) möchte Elterngeld beziehen (Angaben unbedingt erforderlich)</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (bitte Hinweise im Merkblatt S. 4 Nr. 11 beachten)</p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> Lebensmonate Basiselterngeld, Lebensmonat _____</p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> Lebensmonate Elterngeld Plus, Lebensmonat _____</p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> Lebensmonate Partnerschaftsbonus, zusammen mit dem anderen Elternteil ►Anzeige in unterster Tabelle vornehmen ◀</p> <p>Mein Partner erfüllt in dieser Zeit die Voraussetzungen für den Bezug der Partnerschaftsbonusmonate (Erwerbstätigkeit zwischen 25 und 30 Wochenstunden, Betreuung und Erziehung des Kindes im gemeinsamen Haushalt, weitere Anspruchsvoraussetzungen nach § 1 BEEG) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>►Bitte beachten Sie die gesonderte Antragstellung durch den anderen Elternteil und die 3-monatige Rückwirkungsfrist des Antrages ◀</p>																																																																																										
Bezugszeitraum des Elterngeldes nach Leistungsarten (Zutreffendes bitte ankreuzen ☒)																																																																																											
<p>Basiselterngeld (LM mit Mutterschaftsleistungen/vergleichbaren Leistungen können immer nur als Basiselterngeldmonate genommen werden!)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 10%;">Lebensmonat</th> <th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th><th>9</th><th>10</th><th>11</th><th>12</th><th>13</th><th>14</th> </tr> <tr> <th>Basiselterngeld</th> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>		Lebensmonat	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Basiselterngeld																																																																										
Lebensmonat	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14																																																																													
Basiselterngeld																																																																																											
<p>Elterngeld Plus</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 10%;">Lebensmonat</th> <th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th><th>9</th><th>10</th><th>11</th><th>12</th><th>13</th><th>14</th> </tr> <tr> <th>Elterngeld Plus</th> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <th style="width: 10%;">Lebensmonat</th> <th>15</th><th>16</th><th>17</th><th>18</th><th>19</th><th>20</th><th>21</th><th>22</th><th>23</th><th>24</th><th>25</th><th>26</th><th>27</th><th>28</th> </tr> <tr> <th>Elterngeld Plus</th> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <th style="width: 10%;">Lebensmonat</th> <th>29</th><th>30</th><th>31</th><th>32</th><th>33</th><th>34</th><th>35</th><th>36</th><th>37</th><th>38</th><th>39</th><th>40</th><th>41</th><th>42</th> </tr> <tr> <th>Elterngeld Plus</th> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>		Lebensmonat	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Elterngeld Plus															Lebensmonat	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	Elterngeld Plus															Lebensmonat	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	Elterngeld Plus														
Lebensmonat	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14																																																																													
Elterngeld Plus																																																																																											
Lebensmonat	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28																																																																													
Elterngeld Plus																																																																																											
Lebensmonat	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42																																																																													
Elterngeld Plus																																																																																											
<p>Partnerschaftsbonus/zusätzliche Monate für Alleinerziehende (Antragsteller hat die Arbeitszeit nachzuweisen, z.B. durch Arbeitszeitbestätigung/Erklärung bei Selbständigen - Nr. 21 und 22 im Antrag -, Arbeitsvertrag)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th colspan="4">Antragsteller</th> <th colspan="4">Anzeige anderer Elternteil</th> </tr> <tr> <th>Lebensmonat</th> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <th>Partnerschaftsbonus</th> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <th>Arbeitszeit in Wochenstunden</th> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>			Antragsteller				Anzeige anderer Elternteil				Lebensmonat									Partnerschaftsbonus									Arbeitszeit in Wochenstunden																																																														
	Antragsteller				Anzeige anderer Elternteil																																																																																						
Lebensmonat																																																																																											
Partnerschaftsbonus																																																																																											
Arbeitszeit in Wochenstunden																																																																																											
<p>►Bitte beachten Sie die gesonderte Antragstellung durch den anderen Elternteil und die 3-monatige Rückwirkungsfrist des Antrages ◀</p>																																																																																											

12 Erwerbstätigkeit/sonstige Leistungen vor der Geburt des Kindes (Bemessungszeitraum):

Im Bemessungszeitraum (12 Monate vor der Geburt des Kindes bzw. vor dem Beginn der Mutterschutzfrist bzw. im letzten steuerlichen Veranlagungszeitraum – siehe Erläuterungen im Merkblatt S. 2 Nr. 2) war ich

nicht erwerbstätig

erwerbstätig ►Bitte auch Erklärung zum Einkommen ausfüllen ◀

nichtselbstständig vom _____ bis _____ mit ____ Wochenstunden, seit _____

Die Einnahmen sind Minijob Einkommen Midijob Einkommen Leistungen im Rahmen von Freiwilligendiensten (z.B. FSÖ, FSJ, BFD)

selbstständig, Art: _____ vom _____ bis _____ mit ____ Wochenstunden, seit _____

im **Gewerbe**, Art: _____ vom _____ bis _____ mit ____ Wochenstunden, seit _____

in der **Land- und Forstwirtschaft** vom _____ bis _____ mit ____ Wochenstunden, seit _____

Wurden die Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft nach § 13a Einkommensteuergesetz ermittelt? nein ja

in einem befristeten oder unterbrochenem Arbeitsverhältnis vom _____ bis _____

in Berufsausbildung vom _____ bis _____ mit Ausbildungsvergütung monatlich bis 325 € über 325 €

►Bitte auch Erklärung zum Einkommen ausfüllen ◀

Vor der Geburt des Kindes wurden von mir **Einkommensersatzleistungen** (z.B. Krankengeld, Rente, Elterngeld, ALG I, Kurzarbeitergeld, Insolvenzgeld, vergleichbare ausländische Leistungen) oder **Sozialleistungen** (z.B. ALG II, Sozialhilfe/-geld) bezogen

nein ja ►Bitte Tabelle ausfüllen und entsprechende Nachweise (Leistungsbescheide) beifügen ◀

Leistungsart	Bezugszeitraum

13 Erwerbstätigkeit/sonstige Leistungen nach der Geburt des Kindes (Bezugszeitraum):

Im Bezugszeitraum des Elterngeldes werde ich (voraussichtlich)

kein Einkommen aus Erwerbstätigkeit haben.

vom _____ bis _____ eine Erwerbstätigkeit ausüben ►Ausführliche Angaben in der Erklärung zum Einkommen ◀

nichtselbstständig **selbstständig** **Gewerbe** **Land- und Forstwirtschaft**

Ich habe im Bezugszeitraum ohne selbst erwerbstätig zu sein Erwerbseinkünfte, z.B. aus der Weiterführung des Betriebes/ Gewerbes, leistungsunabhängige Lohnzahlungen (z.B. Dienst-PKW), Übergangsgebühren und Ausgleichsbezüge nach SVG, Entschädigungen nach HGB oder JVEG ►Ausführliche Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen ◀

Ich nehme im beantragten Bezugszeitraum **Resturlaub** vom _____ bis _____ auf der Basis von ____ Wochenstunden.

Ich stehe vom _____ bis _____ in Berufsausbildung Berufsbildung (Umschulung/Fortbildung) (Hoch)Schulbildung

►Bescheinigung der Ausbildungsstätte (Ausbildungsvertrag, Schul-/Immatrikulationsbescheinigung), des Maßnahmeträgers beifügen ◀

Ich bin eine Tagespflegeperson i:S.d. § 23 SGB VIII und betreue _____ weitere Kinder (Anzahl) ►Bitte Nachweise beifügen ◀

Im Bezugszeitraum des Elterngeldes werden von mir **Erwerbsersatzleistungen** (z.B. Mutterschaftsleistungen vor oder ab der Geburt eines weiteren Kindes, Elterngeld für ein älteres Kind, Kurzarbeitergeld, Rente, Arbeitslosengeld I, Insolvenzgeld, vergleichbare ausländische Leistungen) oder **Sozialleistungen** (ALG II, Sozialhilfe, Sozialgeld) bezogen

nein ja ►Bitte Tabelle ausfüllen und entsprechende Nachweise (Leistungsbescheide, Lohnzettel) beifügen ◀

Leistungsart	Bezugszeitraum	Leistungsart	Bezugszeitraum

14 Zahlungsangaben

Elterngeld ist grundsätzlich auf ein Konto zu überweisen! **Für das nachstehende Konto bin ich verfügungsberechtigt:**

IBAN (unbedingt angeben)	BIC-Code (unbedingt angeben)
Kontoinhaber – nur wenn nicht identisch mit Antragsteller	Bezeichnung des Geldinstituts

15	Einwilligungserklärung	<p>Zur Durchführung der Prüfung über eine Entscheidung nach dem BEEG ist es erforderlich, Beweisurkunden und Unterlagen beizuziehen, die Auskunft zu den Anspruchsvoraussetzungen, maßgebenden Einkommensverhältnissen oder über gewährte Sozialleistungen geben können (§ 67a SGB X). Sollten Sie die Einwilligung zur Beiziehung der Unterlagen verweigern, kann über Ihren Anspruch nach diesem Antrag nicht oder nur eingeschränkt entschieden werden.</p> <p>Deshalb benötigen wir von Ihnen nachfolgende Einwilligungserklärung.</p> <p>Ich bin vorbehaltlich nachfolgender Erklärung damit einverstanden, dass die für meinen Wohnort zuständige Elterngeldstelle zur Bearbeitung meines Antrages erforderliche Auskünfte bei meinem Arbeitgeber, dem Finanzamt, von meiner Meldebehörde, Krankenkasse, dem Jugendamt, der Ausländerbehörde, der Agentur für Arbeit und anderen Leistungsträgern, welche ich im Antrag angegeben habe oder die aus den von mir überlassenen Unterlagen ersichtlich sind, einholt:</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Folgende Stellen schließe ich ausdrücklich von dieser Einwilligung aus:</p> <p>Dieser Einwilligungserklärung kann jederzeit schriftlich mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.</p> <p style="text-align: center;"> </p> <p style="text-align: center;"> Datum Unterschrift Antragsteller(in) Unterschrift gesetzlicher Vertreter (soweit erforderlich) </p>
-----------	-------------------------------	--

16	Erklärung	<p>Ich erkläre die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben</p> <p>Ich werde bei Änderung der Verhältnisse die zuständige Elterngeldstelle unverzüglich unterrichten, insbesondere wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> - ich eine Erwerbstätigkeit aufnehme (auch eine geringfügige), aufgabe oder im zeitlichen Umfang ändere, - ich Erwerbseinkommen im Bezugszeitraum erziele, auch ohne Ausübung einer Erwerbstätigkeit, - Einkommensersatzleistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Kurzarbeitergeld) oder Renten bezogen werden, - Mutterschaftsgeld oder vergleichbare Leistungen vor und ab der Geburt eines weiteren Kindes bezogen werden, - sich mein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt ändert, - das Kind oder Geschwisterkind nicht mehr in meinem Haushalt lebt und von mir nicht mehr betreut und erzogen wird, - eine Änderung der familiären Verhältnisse (z.B. Geburt eines weiteren Kindes, Tod des anspruchsbegründenden Kindes) eintritt, - die Zustimmung des sorgeberechtigten Elternteils entzogen wird, - eine Entscheidung der Ausländerbehörde über den Verlust des Rechts auf Einreise und Aufenthalt ergangen ist und somit keine Freizügigkeit mehr vorliegt, - die Aufenthaltsgenehmigung geändert oder entzogen wurde oder der Aufenthaltstitel erloschen ist, - die Voraussetzungen für den alleinigen 14-monatigen Bezug nicht mehr vorliegen, z.B. kein Anspruch auf Entlastungsbetrag für Alleinerziehende, Zusammenleben mit dem anderen Elternteil in einer gemeinsamen Wohnung, - der andere Elternteil im Bezugszeitraum des Elterngeldes in einem anderen EU/EWR-Land/Schweiz eine Erwerbstätigkeit aufnimmt oder beendet. <p>Ich bin mir im Klaren, dass wahrheitswidrige Angaben bzw. das Verschweigen von rechtserheblichen Tatsachen strafrechtlich verfolgt oder mit einem Bußgeld geahndet werden können und zu Unrecht empfangenes Elterngeld zurück erstattet werden muss.</p> <p>Soweit für den Bezug des Elterngeldes die Zustimmung des sorgeberechtigten Elternteils erforderlich ist (Nr. 7 im Antrag), ist der Antrag vom sorgeberechtigten Elternteil mit zu unterschreiben.</p>
-----------	------------------	---

		<p>Dem Antrag liegen folgende Unterlagen bei:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Geburts-/Abstammungsurkunde für „Elterngeld/soziale Zwecke“ im Original <input type="checkbox"/> Erklärung zum Einkommen <input type="checkbox"/> Lohn-/Gehaltszettel/Arbeitszeitbestätigung <input type="checkbox"/> Einkommensteuerbescheid/Erklärung zur Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> Bescheinigung der Krankenkasse über Mutterschaftsgeld </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Bescheinigung über den Arbeitgeberzuschuss <input type="checkbox"/> Bescheinigung der Ausländerbehörde <input type="checkbox"/> Nachweis zu sonstigen Erwerbssersatzleistungen <input type="checkbox"/> Verdienstbescheinigung (Einkommen nach Geburt) <input type="checkbox"/> sonstige Unterlagen _____ _____ </td> </tr> </table> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">_____ Unterschrift des Bevollmächtigten</p> <p style="text-align: center;"> </p> <p style="text-align: center;"> Ort, Datum Unterschrift Antragsteller Unterschrift des anderen Elternteils (immer erforderlich, außer in den Fällen der alleinigen Anspruchsberechtigung) Unterschrift des gesetzlichen Vertreters oder Pflegers, sorgeberechtigten Elternteils (siehe Nr. 5 und 7 des Antrags) </p>	<input type="checkbox"/> Geburts-/Abstammungsurkunde für „Elterngeld/soziale Zwecke“ im Original <input type="checkbox"/> Erklärung zum Einkommen <input type="checkbox"/> Lohn-/Gehaltszettel/Arbeitszeitbestätigung <input type="checkbox"/> Einkommensteuerbescheid/Erklärung zur Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> Bescheinigung der Krankenkasse über Mutterschaftsgeld	<input type="checkbox"/> Bescheinigung über den Arbeitgeberzuschuss <input type="checkbox"/> Bescheinigung der Ausländerbehörde <input type="checkbox"/> Nachweis zu sonstigen Erwerbssersatzleistungen <input type="checkbox"/> Verdienstbescheinigung (Einkommen nach Geburt) <input type="checkbox"/> sonstige Unterlagen _____ _____
<input type="checkbox"/> Geburts-/Abstammungsurkunde für „Elterngeld/soziale Zwecke“ im Original <input type="checkbox"/> Erklärung zum Einkommen <input type="checkbox"/> Lohn-/Gehaltszettel/Arbeitszeitbestätigung <input type="checkbox"/> Einkommensteuerbescheid/Erklärung zur Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> Bescheinigung der Krankenkasse über Mutterschaftsgeld	<input type="checkbox"/> Bescheinigung über den Arbeitgeberzuschuss <input type="checkbox"/> Bescheinigung der Ausländerbehörde <input type="checkbox"/> Nachweis zu sonstigen Erwerbssersatzleistungen <input type="checkbox"/> Verdienstbescheinigung (Einkommen nach Geburt) <input type="checkbox"/> sonstige Unterlagen _____ _____			

Anlage zum Antrag auf Elterngeld für das Kind

Name, Vorname des Antragstellers _____

Familienname: _____

Aktenzeichen (soweit bekannt) _____

Vorname(n): _____

Bescheinigungen

geb. am: _____

(wenn Sie keine entsprechenden Nachweise vorlegen können) - kostenfrei nach § 64 SGB X –

17	Haushalt-/Meldebescheinigung ▶ siehe Nr. 7 im Antrag ◀
Meldebehörde:	
in Gemeinde / Stadt _____	
Es wird bescheinigt, dass Frau / Herr _____	
mit dem Kind _____ geb. am _____	
seit: _____ entsprechend des Melderegisters einen gemeinsamen Haushalt hat, in	
PLZ, Wohnort _____ Straße, Hausnummer _____	
Datum _____	
Dienstsiegel und Unterschrift _____	

18	Bescheinigung der Ausländerbehörde ▶ siehe Nr. 2 im Antrag – nur für Nicht EU/EWR-Staatsangehörige ◀
Es wird folgendes bescheinigt: Frau/Herr _____ besitzt	
	Name Vorname geb. am
<input type="checkbox"/>	eine Niederlassungserlaubnis (§ 9 AufenthG), seit _____
<input type="checkbox"/>	eine Erlaubnis zum Daueraufenthalt-EG (§ 9a AufenthG) seit _____
<input type="checkbox"/>	eine Aufenthaltserlaubnis nach § _____ AufenthG seit _____ gültig bis _____
Die Aufenthaltserlaubnis berechtigt oder hat zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit berechtigt	
<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> mit Zustimmung der Ausländerbehörde <input type="checkbox"/> nein
Die Zustimmung der Ausländerbehörde lag/liegt vor	
<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein
Die Aufenthaltserlaubnis wurde nach § 18 Abs. 2 AufenthG nur für einen bestimmten Höchstzeitraum erteilt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Die Aufenthaltserlaubnis wurde nach § 23 Abs. 1 AufenthG wegen eines Krieges im Heimatland nach den §§ 23a, 24, 25 Abs. 3 – 5 AufenthG erteilt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein und	
Der Berechtigte hält sich seit mindestens drei Jahren rechtmäßig, gestattet oder geduldet im Bundesgebiet auf <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<input type="checkbox"/>	_____ § _____ AufenthG seit _____ gültig bis _____ (sonstiger Aufenthaltstitel)
<input type="checkbox"/>	eine Fiktionsbescheinigung nach § 81 Abs. ____ AufenthG, vorangehender Titel _____ gültig bis _____
<input type="checkbox"/>	einen vor dem 01.01.2005 erteilten Aufenthaltstitel nach § _____ AuslG, der nach § 101 AufenthG weiter gilt als _____ gültig bis _____
Datum _____	
Stempel der Behörde und Unterschrift _____	

Anlage zum Antrag auf Elterngeld Seite 2

19	Mutterschaftsgeldbescheinigung der Krankenkasse ▶ siehe Nr. 10 im Antrag ◀
Es wird bestätigt, dass Frau _____ Krankenkassen-Mitgliedsnummer _____ <input type="checkbox"/> Mutterschaftsgeld nach § _____ oder <input type="checkbox"/> Zuschuss zum Mutterschaftsgeld nach § 14 Abs. _____ erhält. Das Mutterschaftsgeld/der Zuschuss zum Mutterschaftsgeld beträgt vom _____ bis _____ kalendertäglich _____ € vom _____ bis _____ kalendertäglich _____ € Datum _____ Stempel der Krankenkasse und Unterschrift _____	

20	Bescheinigung des Arbeitgebers über den Arbeitgeberzuschuss ▶ s. Nr. 10 im Antrag ◀				
Es wird bescheinigt, dass Frau _____ ab der Geburt ihres Kindes einen Zuschuss zum Mutterschaftsgeld nach § 14 Abs. 1 MuSchG erhält. Er beträgt vom _____ bis _____ kalendertäglich _____ € vom _____ bis _____ kalendertäglich _____ € <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Name des Arbeitgebers</td> <td>Telefonnummer, Fax</td> </tr> <tr> <td>Straße, Hausnummer</td> <td>Postleitzahl, Ort</td> </tr> </table> Datum _____ Stempel des Arbeitgebers und Unterschrift _____		Name des Arbeitgebers	Telefonnummer, Fax	Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort
Name des Arbeitgebers	Telefonnummer, Fax				
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort				

21	Arbeitszeitbestätigung ▶ siehe Nr. 11 und 34 im Antrag – nur ausfüllen, wenn der Antragsteller im Bezugszeitraum des Elterngeldes einer nichtselbstständigen Erwerbstätigkeit nachgeht ◀				
Frau/Herr _____ ist bei uns vom _____ bis (voraussichtlich) _____ mit einer Wochenarbeitszeit von _____ Stunden (bei Lehrern Angabe der Pflichtstundenzahl) beschäftigt. Bei unterschiedlichen Wochenarbeitsstunden wird um detaillierte Angaben, ggf. auf einem gesonderten Blatt, gebeten. Das Beschäftigungsverhältnis besteht seit _____. <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Name des Arbeitgebers</td> <td>Telefonnummer, Fax</td> </tr> <tr> <td>Straße, Hausnummer</td> <td>Postleitzahl, Ort</td> </tr> </table> Datum _____ Stempel des Arbeitgebers und Unterschrift _____		Name des Arbeitgebers	Telefonnummer, Fax	Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort
Name des Arbeitgebers	Telefonnummer, Fax				
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort				

22	Erklärung zur Erwerbstätigkeit ▶ siehe Nr. 11 und 35 im Antrag – nur ausfüllen, wenn der Antragsteller im Bezugszeitraum des Elterngeldes einer selbstständigen oder freiberuflichen Erwerbstätigkeit nachgeht ◀
Ich versichere, dass ich meine Tätigkeit/Mithilfe auf höchstens 30 Wochenstunden im Monatsdurchschnitt (Lebensmonat) beschränke. Zu diesem Zweck habe ich folgende Vorkehrungen getroffen: _____ _____ _____ Datum, Unterschrift Antragsteller _____	