

Landeshauptstadt Dresden
Sozialamt
Abteilung Soziale Leistungen, Sachgebiet Migration
Postfach 12 00 20
01001 Dresden

Sitz: Junghansstraße 2, 01277 Dresden
Telefon:(03 51) 4 88 14 41
Telefax:(03 51) 4 88 14 43

Eingangsvermerk - Empfänger

Aktenzeichen (nicht vom Antragsteller auszufüllen)

Antrag auf Ratenzahlung für Rückzahlungen, Erstattungen, Unterkunftskosten Leistungen nach Asylbewerberleistungsgesetz

1. Persönliche Angaben zum Antragsteller/-in

Name	Vorname		Geburtsdatum
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort

2. Angaben zu den Kosten

Bescheid(e) vom: _____	Fälligkeit(en) der Forderung(en): _____
offene Forderungssumme: _____	angebotene Ratenhöhe pro Monat: _____

3. Angaben zum aktuellen Einkommen

Erwerbseinkommen der letzten drei Monate		Geldleistungen nach AsylbLG (Asylbewerberleistungsgesetz)
Arbeitslosengeld I (SGB III)	Bürgergeld (SGB II)	Sozialhilfe (SGB XII)
Wohngeld	Krankengeld	Berufsausbildungsbeihilfe/BAföG

Bitte alle aktuellen Nachweise hinzufügen.

4. Begründung

Ich habe alle Angaben vollständig und richtig gemacht.

Ich weiß, dass ich alle Änderungen dem Sozialamt der Landeshauptstadt Dresden, Soziale Leistungen, Sachgebiet Migration, mitteilen muss.

Datum, Ort

Unterschrift der antragstellenden Person oder der
gesetzlich vertretenden, betreuenden oder
bevollmächtigten Person

Prüfvermerk

- nicht vom Antragstellenden auszufüllen -

Die beantragte Ratenzahlung wird:

in beantragter Höhe bewilligt

in abweichender Höhe von _____ €

bewilligt

abgelehnt

Datum, Ort

Unterschrift Sachbearbeiter/-in