

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