

Wichtige Hinweise:

- Stellen Sie den Antrag spätestens drei Wochen vor Antritt des Grundwehr-/Zivildienstes
- Das Antragsrecht erlischt drei Monate nach Beendigung des Grundwehr-/Zivildienstes
- Wegen Wohngeld wenden Sie sich bitte an die Wohngeldstelle beim Landratsamt Weißenburg-Gunzenhausen
- Für zusätzliche Angaben bitte besonderes Blatt benutzen

An das Landratsamt Weißenburg-Gunzenhausen Unterhaltssicherung 91780 Weißenburg	Antrag auf Sonderleistungen nach § 7 des Unterhaltssicherungs- gesetzes (USG)
--	--

Angaben zur Person

	Wehrpflichtiger	Ehefrau
Name, ggf. Geburtsname		
Vorname		
Geburtsdatum		
Wohnung		
Beruf		
Telefon (tagsüber)		
<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> verwitwet
<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> getrennt lebend	seit
Wohnen Sie im eigenen Haus mit Dritten (Eltern, Geschwister) zusammen ?		seit
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
<input type="checkbox"/> Grundwehrdienstleistender	<input type="checkbox"/> Zivildienstleistender	vom bis bei Truppenteil / Zivildienststelle

Angaben zur Erwerbstätigkeit des Wehrpflichtigen (in den letzten 13 Monaten vor dem Grundwehr-/Zivildienst)**Arbeitsverhältnisse**

Vom	bis	Arbeitgeber (mit Anschrift)
-----	-----	-----------------------------

Veranlagung zur Einkommensteuer ohne Bezug von Arbeitsentgelt (Selbständige)

Steuernummer	Finanzamt
--------------	-----------

Berufsausbildung

Vom	bis	Ausbildungsbetrieb (mit Anschrift)
-----	-----	------------------------------------

Verdienstauffälle (z.B. infolge Kurzarbeit, Krankheit, Arbeitslosigkeit)

Vom	bis	Grund
-----	-----	-------

Einkünfte neben dem Arbeitsentgelt

Art	Höhe DM	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich
		<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich
		<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich

Einkünfte, die der Wehrpflichtige während des Grundwehr-/Zivildienstes erzielt

Art	Höhe DM	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich
		<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich
		<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich

Es werden nachstehend angekreuzte Leistungen beantragt:

<input type="checkbox"/> Krankenhilfe und Hilfe für die nichtversicherte Ehefrau und die Kinder	<input type="checkbox"/> Ersatz der Krankenversicherungsbeiträge für Familienangehörige (Ehefrau, Kinder)
--	---

<input type="checkbox"/>	Ersatz der Ruhensbeiträge für eine private Krankenversicherung des Wehrpflichtigen	<input type="checkbox"/>	Bestattungskosten
<input type="checkbox"/>	Ersatz der Beiträge zu einer privaten Pflegeversicherung zugunsten Wehrpflichtiger, für die keine Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung entrichtet werden	<input type="checkbox"/>	Ersatz der Beiträge zu einer privaten Pflegeversicherung zugunsten von Familienangehörigen ohne eigenes Einkommen
<input type="checkbox"/>	Ersatz der Beiträge zu Versicherungen gegen Vermögensnachteile (Schadensversicherungen ohne Kfz)	<input type="checkbox"/>	Ersatz der Aufwendungen für Bau oder Kauf von Eigenheimen oder eigengenutzten Eigentumswohnungen (Bitte Belege, wie z.B. Kaufvertrag, Darlehensvertrag, Zins- und Tilgungspläne, Grundbuchauszug beifügen)

Vertragsart	Versicherungsgesellschaft	Versicherungsschein Nr.	Versicherungsnehmer
Versicherter	Beginn und Ende der Versicherung -	Beitragshöhe	Zahlungsweise monatlich
Vertragsart	Versicherungsgesellschaft	Versicherungsschein Nr.	Versicherungsnehmer
Versicherter	Beginn und Ende der Versicherung -	Beitragshöhe	Zahlungsweise monatlich
Vertragsart	Versicherungsgesellschaft	Versicherungsschein Nr.	Versicherungsnehmer
Versicherter	Beginn und Ende der Versicherung -	Beitragshöhe	Zahlungsweise monatlich

Leistungen nach dem Unterhaltssicherungsgesetz

<input type="checkbox"/> sind noch nicht beantragt	<input type="checkbox"/> sind bereits beantragt bei	Name und Anschrift der Behörde
--	---	--------------------------------

Die Sonderleistungen sollen gezahlt werden an

Name, Vorname, Anschrift		
Geldinstitut	Bankleitzahl (BLZ)	Kontonummer
Kontoinhaber, falls nicht identisch mit dem Empfänger		

Im Falle meiner Abwesenheit ist auskunftsberechtigt

Name, Vorname, Anschrift, Telefon

Einwilligung nach dem Datenschutzgesetz

Ich bin damit einverstanden, dass sich die Unterhaltssicherungsbehörde bei notwendigen Rückfragen zu den beantragten Versicherungen unmittelbar mit meinen Vertragspartnern in Verbindung setzt.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
--	-----------------------------	-------------------------------

Ich erkläre, dass ich alle Fragen nach bestem Wissen und Gewissen vollständig und richtig beantwortet habe, Jede Änderung der Verhältnisse, die für die Gewährung von Unterhaltssicherungsleistungen von Einfluss ist (z.B. vorzeitige Entlassung, Übernahme als Soldat auf Zeit, Einkommensänderungen usw.) werde ich unverzüglich der Unterhaltssicherungsbehörde anzeigen.

Ich weiß, dass gegen mich eine Geldbuße festgesetzt werden kann, wenn von mir vorsätzlich oder fahrlässig unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht worden sind oder wenn ich eine Änderung der Verhältnisse nicht oder nicht rechtzeitig mitteile (§§ 20 und 24 USG).

Mir ist bekannt, dass zu Unrecht empfangene Leistungen zurückgezahlt werden müssen.

	← Ort, Datum	Anlagen: <input type="checkbox"/> Einberufungsbescheid <input type="checkbox"/> Versicherungsverträge mit letzter Beitragsrechnung <input type="checkbox"/> Arztrechnungen, Rezepte <input type="checkbox"/>
	← Unterschrift	