

Name und Anschrift Antragsteller/in	Aktenzeichen:	
	FM:	LSB:

Jobcenter Salzlandkreis

<b>Vermerk</b>	
Datum:	Hz:

## Veränderungsmitteilung

### 1. Wohnungswechsel (Abmelde- und Anmeldebestätigung sind beigelegt)

neue Adresse: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Datum: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### 2. Familienstand

- verheiratet                       geschieden  
 verwitwet                          eingetragene Lebenspartnerschaft  
 dauernd getrennt lebend

seit: \_\_\_\_\_

### 3. Konto

Bank: \_\_\_\_\_  
 BIC: \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_  
 Kontoinhaber: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

### 4. Lohnsteuerklasse

Lohnsteuerklasse zu Jahresbeginn: \_\_\_\_\_  
 neue Lohnsteuerklasse: \_\_\_\_\_ seit: \_\_\_\_\_  
 Grund: \_\_\_\_\_

### 5. Arbeitsaufnahme

Arbeitsaufnahme ab: \_\_\_\_\_  
 bei befristeter Tätigkeit bis: \_\_\_\_\_  
 als (berufliche Tätigkeit): \_\_\_\_\_  
 Arbeitgeber: \_\_\_\_\_  
 Tätigkeit umfasst wöchentlich: \_\_\_\_\_  
 Einkommenszufluss       im laufenden Monat       im Folgemonat

### 6. Ich bin ab \_\_\_\_\_

- arbeitsunfähig erkrankt.  
      Meine Arbeitsunfähigkeit ist durch Unfall verursacht.  
 weiterhin arbeitsunfähig erkrankt.  
 wieder arbeitsfähig.  
 zur Kur.

Die ärztliche Bescheinigung ist beigelegt.

## 7. Krankenkassenzugehörigkeit

Name der Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Sitz der Geschäftsstelle: \_\_\_\_\_

Wechsel zum (Datum): \_\_\_\_\_

## 8. Änderung der Angaben zu Kindern

Ich habe/mein Ehegatte hat seit \_\_\_\_\_ ein /  leibliche/s Kind/er  
 angenommene/s Kind/er

Pflegekind/er

Wird für das Kind/die Kinder Kindergeld gezahlt?  ja  nein

Wenn ja: Bitte geben Sie an, wer das Kindergeld zahlt!

Familienkasse: \_\_\_\_\_

Kindgeldnummer: \_\_\_\_\_

bzw.

Name, Anschrift des Arbeitgebers: \_\_\_\_\_

sowie Personalnummer: \_\_\_\_\_

Wenn nicht Sie das Kindergeld  
beziehen, Name des Empfängers: \_\_\_\_\_

Wenn nein:  Es besteht kein Anspruch auf Kindergeld, weil

das Kind bei Pflegeeltern ist oder adoptiert wurde

der Antrag auf Kindergeld abgelehnt wurde (s. Ablehnungsbescheid)

Sonstiges \_\_\_\_\_

Kindergeld wurde beantragt, ist aber noch nicht bewilligt

Familienkasse: \_\_\_\_\_

Kindgeldnummer: \_\_\_\_\_

bzw.

Name und Anschrift des Arbeit-  
gebers sowie Personalnummer \_\_\_\_\_

Wenn nicht Sie das Kindergeld  
beziehen, Name des Empfängers: \_\_\_\_\_

Falls das jüngste Kind mindestens 18 Jahre alt ist, bitte Studien- oder Ausbildungsbescheinigung und eine Einkommensbescheinigung des Kindes vorlegen!

## 9. Hat sich in den Verhältnissen außerdem etwas geändert, das den Leistungsanspruch beeinflussen könnte (z. B. Einzug/Auszug einer Person, Rentenanspruch gestellt, Einkommen, Vermögen)

ja  nein

Wenn ja, Art der Änderung und ab wann: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Erklärung:** Hiermit versichere ich die Richtigkeit meiner Angaben. Alle Änderungen werde ich unverzüglich dem Jobcenter Salzlandkreis mitteilen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller/in