Monatlicher Nachweis zur Berechnung der Überbrückungsbeihilfe nach dem TV SozSich

| für den Monat | | | | | Jahr | | | | | |
|---|---|-------------------|---|-------------------------------|------|--------|----------------------|--------------------------|--|--|
| Lohns Europa | hts- und Die telle ausländ aallee 7 Kaiserslaute | nstleis Iische | ndige Lohnstelle stungsdirektion Streitkräfte | | | E | ngangsst | empel | | |
| Für Vermerke der Lohnstelle | | | | | | | | | | |
| LA | Wert | S | Vermerke | LA | Wert | Wert S | | Vermerke | | |
| | | | | | | | | | | |
| Rechnerisch/sachlich richtig Freigabekontrolle | | | | | | | | | | |
| RegAng | g. zFb | | | erledigt a | am | | | | | |
| Name, Vorname | | | | Geburtsdatum Bearbeiternummer | | | | | | |
| | Hausnummer | | PLZ; Wohnort | | | | | | | |
| Telefon ggf. E-Mail-Adresse | | | | | | | | | | |
| Angaben zu einem Beschäftigungsverhältnis außerhalb des Bereichs der Stationierungsstreitkräfte Falls ☑ ja, bitte Belege beifügen Ich habe für den oben genannten Monat Arbeitsentgelt aus einem Beschäftigungsverhältnis oder Ausbildungsverhältnis, Vertragsverhältnis mit einer Transfergesellschaft erhalten. Ich habe Nachzahlungen oder sonstige Leistungen aus einem der vorgenannten Vertragsverhältnisse erhalten. Es sind Änderungen in meinem Vertragsverhältnis eingetreten (z. B. Arbeitszeitänderung, Vertragsverlängerung, Kündigung, Betriebsübergang). Wenn ja, welche: | | | | | | | □ ja □ ja □ ja | ☐ nein☐ nein☐ nein☐ nein | | |
| Ich bin aus dem Beschäftigungsverhältnis fristlos entlassen worden | | | | | | | □ja | nein | | |

Bitte jede Frage beantworten!
Fehlen Antworten, kann der Antrag nicht bearbeitet werden.

| 2. | Angaben zu Leistungen der Agentur für Arbeit, des Jobcenters, oder anderer Leistungsträger Falls ☑ ja, bitte Belege beifügen Ich habe folgende Leistungen erhalten: | | |
|----|---|------|--------|
| | Arbeitslosengeld, Insolvenzgeld | ☐ ja | ☐ nein |
| | Unterhaltsgeld, Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung | ☐ ja | nein |
| | • Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach SGB II (ALG 2) | ☐ ja | ☐ nein |
| | Leistungen für Bedarfe für Bildung und Teilhabe nach SGB II | ☐ ja | ☐ nein |
| | Krankengeld aus der gesetzlichen Krankenversicherung | □ ja | ☐ nein |
| | Verletztengeld aus der gesetzlichen Unfallversicherung | ☐ ja | ☐ nein |
| | Übergangsgeld aus der gesetzlichen Unfallversicherung | ☐ ja | ☐ nein |
| | Übergangsgeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung | ☐ ja | ☐ nein |
| | Sonstige Leistungen (z. B. Krankenkasse, Unfallversicherung, Rentenversicherung) | ☐ ja | ☐ nein |
| | Bitte den Bescheid beifügen, wenn er der Lohnstelle noch nicht vorliegt. | | |
| 3. | Angaben bei fehlender Hilfebedürftigkeit Falls ☑ ja, bitte Belege beifügen | | |
| | Laut Ablehnungsbescheid des Jobcenters erhalte ich aufgrund meines Vermögens keine Leistungen nach dem SGB II (ALG 2). | ☐ ja | ☐ nein |
| 4. | Angaben zu sonstigen Einkünften Falls ☑ ja, bitte Belege beifügen | | |
| | Ich habe Einkünfte aus einem weiteren Beschäftigungsverhältnis erhalten (z. B. Nebeneinkommen, Aufwandsentschädigung). Wenn ja, welche:. | □ ja | ☐ nein |
| | Ich habe andere Leistungen aus öffentlichen Mitteln erhalten (z. B. Versorgungsbezüge, Militärrente) Wenn ja, welche: | □ja | ☐ nein |
| 5. | Angaben zu Renten Falls ☑ ja, bitte Belege beifügen | | |
| | Ich habe Einkünfte aus einer Rente (z. B. Witwenrente, Unfallrente) erhalten Wenn ja, welche Rente(n) | □ ja | ☐ nein |
| | Ich habe eine Rente beantragt Wenn ja, welche Rente(n) | □ ja | ☐ nein |
| | Mir ist eine Rente bewilligt worden Wenn ja, welche Rente(n) | □ ja | ☐ nein |
| | Ich erfülle ab dem oben genannten Monat die Voraussetzungen zum Bezug von Altersrente (auch vorzeitige Altersrente) | □ja | ☐ nein |
| 6. | Fortsetzung der Zusatzversicherung Falls ☑ ja, bitte Belege beifügen Ich habe die Zusatzversicherung nach § 39 TV AL II (Gruppenversicherung) beitragspflichtig fortgesetzt und beantrage den Zuschuss nach § 6 TV SozSich. | □ja | ☐ nein |

Ich versichere, sämtliche vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß und vollständig gemacht zu haben.

Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, Unterlagen und Belege, die zur Feststellung und Berechnung der Leistungen erforderlich sind, bei der für die Zahlung zuständigen Lohnstelle **innerhalb von drei Monaten** einzureichen. Die Leistungen der Anspruchszeiten, für die die notwendigen Anträge, Nachweise und Unterlagen nicht innerhalb von drei Monaten eingereicht wurden, verfallen. Die Antragsstellung inkl. Belege ist auch auf elektronischem Wege möglich (E-Mail oder Fax).

Mir ist bekannt, dass Überbrückungsbeihilfe, die aufgrund vorsätzlich oder grob fahrlässig unrichtigen, unvollständigen oder unterlassenen Angaben gezahlt worden ist, in voller Höhe zurückzuerstatten ist. In diesem Fall bleibt eine strafrechtliche Verfolgung wegen Betruges nach § 263 StGB vorbehalten. Des Weiteren ist mir bekannt, dass auch bei einer rückwirkenden Gewährung von voller Erwerbsminderungsrente die für den betroffenen Zeitraum erbrachte Überbrückungsbeihilfe zurückzuzahlen ist.

Wichtiger Hinweis:

Sofern Sie Leistungen der Agentur für Arbeit oder einer sonstigen Behörde erhalten haben (z. B. Arbeitslosengeld, Krankengeld, Unterhaltsgeld, Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung oder sonstige Leistungen), sind Sie verpflichtet, zur Feststellung Ihres endgültigen Überbrückungsbeihilfeanspruchs Ihren Einkommensteuerbescheid des betreffenden Jahres spätestens innerhalb von drei Monaten nach Zustellung des Bescheides durch Ihr Finanzamt der Lohnstelle einzureichen.

| Ort | Datum | Unterschrift |
|-----|-------|--------------|

Nur vollständig ausgefüllte Vordrucke können bearbeitet werden.