

Antrag auf Überbrückungsdarlehen

gemäß § 24 Abs. 4 SGB II



Name Antragsteller*in	Eingangsstempel/angenommen am
Aktenzeichen	

I. Allgemeine Daten

Name, Vorname
Geburtsdatum
Anschrift

II. Überbrückungsdarlehen

Ich beantrage folgendes Darlehen:

in Höhe von: _____ EUR

Hinweis: Ein Darlehen kann bei Vorliegen aller Voraussetzungen höchstens in Höhe Ihres aktuellen Anspruchs bewilligt werden.

- Der beantragte Bedarf kann nicht durch Vermögen gedeckt werden.
Fügen Sie bitte alle **aktuellen** Stände Ihrer Vermögenswerte bei (z. B. Girokonto, Sparbuch, Fonds, Tagesgeld etc.).
- Der beantragte Bedarf kann nicht auf andere Weise gedeckt werden (z. B. durch Zuwendungen Dritter oder eigene Ratenzahlungsvereinbarungen).

Im Falle einer Bewilligung dieses Antrages wird das Darlehen gemäß § 42a Abs. 2 SGB II durch monatliche Aufrechnung in Höhe von 10 Prozent des maßgeblichen Regelbedarfs getilgt. Das heißt, solange Sie Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes beziehen, werden monatlich **10 Prozent Ihres Regelbedarfs** einbehalten. Nach Beendigung des Leistungsbezuges ist der noch nicht getilgte Darlehensbetrag gemäß § 42a Abs. 4 SGB II sofort fällig.

Abweichend zu der gesetzlichen Aufrechnungsmöglichkeit erkläre ich mich wie folgt:

- Den bewilligten Betrag zahle ich nach Erhalt des zu erwartenden Einkommens in einer Summe an das Jobcenter Salzlandkreis zurück.

Rückzahldatum: _____

- Ich erkläre mich bereit, einen höheren monatlichen Betrag an das Jobcenter Salzlandkreis zurückzuzahlen.

in Höhe von monatlich	Beginn
-----------------------	--------

III. Sonstiges/Begründung

--

Bestätigung der Angaben

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben. Künftige Änderungen werde ich unaufgefordert und unverzüglich mitteilen.

Belehrung über zweckentsprechende Verwendung der beantragten Leistungen:
Ich bestätige, dass ich darüber belehrt wurde, die Leistungen nach § 24 Abs. 4 SGB II zweckentsprechend zu verwenden. Mir wurde erläutert, dass sich das Jobcenter Salzlandkreis das Recht vorbehält, die zweckentsprechende Verwendung der gewährten Leistungen im Einzelfall durch die Aufforderung zur Vorlage geeigneter Belege zu prüfen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller*in

Ort, Datum

Unterschrift gesetzliche/r Vertreter*in