




<h1>Veränderungsmitteilung</h1> <p><b>Eine Veränderung mitteilen</b> Bitte zutreffende Bereiche ausfüllen und mit einem schriftlichen Nachweis belegen. Reichen Sie bitte grundsätzlich keine Originalbelege, sondern nur Kopien ein.</p>		<table border="1"> <tr> <td>Bezirksamt Mitte</td> <td><b>BERLIN</b></td> <td></td> </tr> </table>	Bezirksamt Mitte	<b>BERLIN</b>	
Bezirksamt Mitte	<b>BERLIN</b>				
<b>Persönliche Daten des Antragstellers:</b>  Name:  Vorname:  Geburtsdatum:                      Telefon: (freiwillig)		<b>Eingangsdatum:</b>			
<b>Name vom Kind:</b>	<b>Vorname vom Kind:</b>	<b>Zuständigkeit / Team:</b>			
<b>Geburtsdatum vom Kind:</b>	<b>Aktenzeichen - soweit bekannt:</b>	<b>Fachverfahren:</b>			
<b>1. Veränderung in den persönlichen Verhältnissen:</b>  <b>Neue Wohnanschrift:</b> (Straße, Postleitzahl, Ort)                      Tag der Änderung:  <b>Das Kind lebt nicht mehr mit im selben Haushalt</b> (Vor- und Nachname)                      Tag der Änderung:  <b>Neue Bankverbindung:</b> Tag der Änderung:  (Name vom Kontoinhaber)  (IBAN)  (BIC und Name der Bank)  Unterschrift vom Kontoinhaber    und    Unterschrift von Antragstellenden		<b>Nachweis:</b> Neue aktuelle Meldebescheinigung, ggf. von der ganzen Familie			
<b>Veränderung der Sozialversicherung:</b> Name der neuen Krankenversicherung:                      Tag der Änderung:  <b>Veränderung vom Namen</b> Tag der Änderung Neuer Name:		<b>Nachweis:</b> Schreiben von der Krankenversicherung  <b>Nachweis:</b> Urkunde vom Standesamt / Notar,			

<p><b>2. Veränderung in den finanziellen Verhältnissen:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Aufnahme <input type="checkbox"/> Veränderung <input type="checkbox"/> Beendigung</p> <p>Erwerbstätigkeit oder Selbstständigkeit Name vom Arbeitgeber / Auftraggeber</p> <p>Tag der Änderung:</p> <p>Änderung des Einkommens:</p> <p>Tag der Änderung:</p> <p>(von) (auf)</p> <p>Änderung der durchschnittlichen Arbeitszeit:</p> <p>Tag der Änderung:</p> <p>(von) (auf)</p> <p>Finanzielle Erstattung/ Bewilligung vom:</p> <p>Tag der Änderung:</p>	<p>Urkunde / Auszug vom Konsulat / Botschaft mit Übersetzung, Kopie vom neuen Ausweisdokument</p> <p><b>Nachweis:</b> Kopie vom: Arbeitsvertrag/ Lohnabrechnungen / Kündigungsbestätigung vom Arbeitgeber / Meldung der Selbstständigkeit</p> <p><b>Nachweis:</b> Kopie von der/ dem Lohnabrechnung (-en) / Lohnsteuerbescheinigung / Steuerbescheid / Bescheinigung von der Krankenkasse: Krankengeld oder Mutterschaftsgeld, Bewilligungsbescheid von Leistungsträgern (Bafög, Rentenversicherung, Jobcenter, Agentur für Arbeit, Familien-und Unfallkasse, GUV. vom Steuerbüro, Bestätigung vom Arbeitgeber</p>
<p><b>3. Folgende weitere Änderungen in den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen sind eingetreten oder werden eintreten:</b></p>	<p><b>Bitte schriftlichen Nachweis beifügen!</b></p>
<p>Ihre personenbezogenen Daten werden zur Bearbeitung des Anliegens genutzt. Dies beinhaltet ggf. auch die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten bei der Durchführung von Erstattungsansprüchen anderer Sozialleistungsträger oder anderer Stellen sowie der Bekämpfung von Leistungsmissbrauch. Rechtsgrundlage der Verarbeitung ist Art. 6 Abs. 2 Daten-schutz-Grundverordnung (DSGVO) i. V. m. § 35 Erstes Buch Sozialgesetzbuch, §§ 67 ff. Zehntes Buch Sozialgesetzbuch.</p>	

**Ich bestätige, dass die Angaben richtig sind.**

Ort / Datum

Unterschrift (ggf. Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreterin /Vertreters)

<p>Bearbeitervermerk (Nur vom Jugendamt auszufüllen):</p>	
<p><input type="checkbox"/> In diesen Abschnitten wurden im Beisein des Leistungsbeziehenden Änderungen vorgenommen:</p>	
<p>Handzeichen / Datum</p>	<p>Unterschrift vom Leistungsbeziehenden</p>