

An die
Unterhaltssicherungsbehörde

ANTRAG AUF SONDERLEISTUNGEN NACH § 7 UNTERHALTSSICHERUNGSGESETZ (USG)

Wichtige Hinweise:

Stellen Sie den Antrag spätestens drei Wochen vor Antritt des Grundwehr-/Zivildienstes. Das Antragsrecht erlischt drei Monate nach Beendigung des Grundwehr-/Zivildienstes. Für zusätzliche Angaben bitte besonderes Blatt benutzen.

Die Angaben der Telefonnummern sind freiwillig. Sie werden benötigt, um bei etwaigen Rückfragen zu Ihren Angaben eine zügige Bearbeitung gewährleisten zu können. Sie können von diesen Angaben absehen, ohne Rechtsnachteile befürchten zu müssen.

1. Angaben zur Person

	Wehrpflichtiger	Ehefrau
Name, gfs. Geburtsname		
Vorname		
Tag der Geburt		
Wohnung		
Telefon (tagsüber)		

Der Wehrpflichtige ist:

ledig verh. verw. gesch. getrennt lebend seit _____

Grundwehrdienstleistender	Zivildienstleistender	von	bis
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
bei (Truppenteil / Zivildienststelle)			

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

2.1 Arbeitsverhältnisse

Beschäftigungsverhältnis

von	bis	Arbeitgeber (Anschrift)

2.2 Veranlagung zur Einkommensteuer ohne bezug von Arbeitsentgelt (Selbständige)

Finanzamt (Bezeichnung, Anschrift)	Steuernummer
------------------------------------	--------------

2.3 Berufsausbildung

Dauer der Ausbildung (von – bis)	Ausbildungsstätte (Name, Anschrift)

2.4 Verdienstaussfälle (z.B. infolge Kurzarbeit, Krankheit, Arbeitslosigkeit)

von	bis	Grund

2.5 Einkünfte neben dem Arbeitsentgelt (nur in den Fällen der Nr. 2.1 ausfüllen):

Art	Höhe (Euro)	monatlich	jährlich
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Einkünfte –außer Leistungen nach dem Wehrsoldgesetz-, die der Wehrpflichtige während des Grundwehr-/Zivildienstes erzielt:

Art der Einkünfte	Höhe (Euro)	Fälligkeitstermine
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>

4. Es werden die nachstehend angekreuzten Leistungen beantragt:

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 (bitte Versicherung und Versicherungsnummer angeben) <input type="checkbox"/>	Ersatz der Beiträge zu einer privaten Pflegeversicherung (Wehrpflichtige, Ehefrau, Kinder) <input type="checkbox"/>
Ersatz der Beiträge zu Versicherungen gegen Vermögensnachteile (Schadensversicherungen ohne Kfz.) <input type="checkbox"/>	Bestattungskosten <input type="checkbox"/>

Vertragsart		Versicherungsgesellschaft		Versicherungsschein-Nr.	
Versicherungsnehmer		Versicherter		Beginn und Ende der Versicherung	
Vertragsdatum	Beitragshöhe	Zahlungsweise			
		monatlich <input type="checkbox"/>	¼-jährlich <input type="checkbox"/>	½-jährlich <input type="checkbox"/>	jährlich <input type="checkbox"/>

Vertragsart		Versicherungsgesellschaft	Versicherungsschein-Nr.	
Versicherungsnehmer		Versicherter	Beginn und Ende der Versicherung	
Vertragsdatum	Beitragshöhe	Zahlungsweise		
		monatlich <input type="checkbox"/>	¼-jährlich <input type="checkbox"/>	½-jährlich <input type="checkbox"/>
		jährlich <input type="checkbox"/>		

Vertragsart		Versicherungsgesellschaft	Versicherungsschein-Nr.	
Versicherungsnehmer		Versicherter	Beginn und Ende der Versicherung	
Vertragsdatum	Beitragshöhe	Zahlungsweise		
		monatlich <input type="checkbox"/>	¼-jährlich <input type="checkbox"/>	½-jährlich <input type="checkbox"/>
		jährlich <input type="checkbox"/>		

Ersatz der Aufwendungen für Bau oder Kauf von Eigenheimen oder eigengenutzten Eigentumswohnungen (bitte Belege, wie z.B. Kaufvertrag, Zins- und Tilgungspläne, Grundbuchauszug, beifügen.).

Das Eigenheim oder die eigengenutzte Eigentumswohnung wird nicht nur von mir, sondern von weiteren Person(en) benutzt, Anzahl: _____

5. Leistungen nach dem Unterhaltssicherungsgesetz

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

6. Die Sonderleistungen sollen gezahlt werden an

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

7. Im Falle meiner Abwesenheit ist auskunftsberechtigt (z.B. Eltern, Vertragspartner)

Name, Vorname	Telefon (tagsüber)
Anschrift	

8. Ich bin damit einverstanden, dass sich die Unterhaltssicherungsbehörde bei notwendigen Rückfragen zu den in Nr. 4 angegebenen Versicherungen unmittelbar in Verbindung setzt.

ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
-----------------------------	-------------------------------

Ich versichere, dass ich alle Fragen nach bestem Wissen und Gewissen vollständig und richtig beantwortet habe.

Mir ist bekannt, dass gegen Personen, die zur Erlangung von Unterhaltssicherungsleistungen falsche Angaben machen, ein Bußgeldverfahren und in schweren Fällen sogar ein Strafverfahren eingeleitet werden kann.

Ort, Datum
Unterschrift des Antragstellers

Anlagen:

<input type="checkbox"/>	Einberufungsbescheid des Kreiswehersatzamtes/Bundesamtes für den Zivildienst (Durchschrift zur Vorlage bei der Unterhaltssicherungsbehörde)
<input type="checkbox"/>	Arztrechnungen, Rezepte
<input type="checkbox"/>	Versicherungsverträge (letzte Beitragsrechnung/Quittung)
<input type="checkbox"/>	Grundstückskaufvertrag, Nachweise über Aufwendungen für Eigenheim/Eigentumswohnung (siehe Nr. 4 des Antrages)
<input type="checkbox"/>	Sonstige Unterlagen