

Art der beantragten Hilfe:

Antrag auf Leistungen gemäß

§ 28 SGB II

für

Bedarfe zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft

Ausrüstungsgegenstände für nachfolgende Aktivität

Persönliche Daten zur Person des Antragstellers/der Antragstellerin

Name, Vorname	Geburtsdatum	
Anschrift	Aktenzeichen:	Telefonnr. für evtl. Rückfragen
Namen des leistungsberechtigten Kindes	Geburtsdatum	
Art und Umfang der Teilhabeleistung	Art und Umfang der ggf. erforderlichen Ausrüstungsgegenstände	
Name und Anschrift des Leistungsanbieters		
Dauer des Angebotes	Kosten des Angebotes	Kosten für die Ausrüstung

Mir wurde mitgeteilt, dass der Höchstbetrag für die oben genannten Leistungen insgesamt 10,00 € monatlich beträgt. Die gewährten Leistungen für Mitgliedsbeiträge, Kursgebühren und Freizeiten werden ausschließlich direkt mit dem Leistungsanbieter abgerechnet werden. Eventuell verbleibende Eigenanteile werden von mir direkt an den Anbieter gezahlt. Ich wurde ausdrücklich auf meine Mitteilungspflicht hingewiesen, insbesondere wenn der Vertrag vor dem o.g. Datum gekündigt wird.

Ich versichere, dass die Angaben zutreffend sind und entbinde das Jobcenter Wuppertal von der Schweigepflicht gegenüber dem Leistungsanbieter, dass die oben genannte Person Bezieher von Leistungen nach dem SGB II ist und deswegen Anspruch auf Übernahme der Kosten für die Teilhabeleistung hat.

Wuppertal, den _____

Datum

Unterschrift
des/der Leistungsberechtigten

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
des/der Leistungsberechtigten

Bestätigung des Leistungsanbieters

Es wird bestätigt, dass die oben genannte leistungsberechtigte Person

das oben beschriebene Angebot verbindlich angenommen/gebucht hat.

ordentliches und aktives Mitglied eines Vereins ist

einen Aufnahmeantrag bei einem Verein gestellt hat

Geschäftszeichen/Teilnehmer-/ Mitgliedsnummer	Beginn/Zeitraum der Teilnahme/ Mitgliedschaft
Höhe der Teilnahmegebühren _____ € <input type="checkbox"/> einmalig <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich	
Für den Zeitraum: _____	
<input type="checkbox"/> Es wird eine Aufnahme-/ Anmeldegebühr von _____ € fällig	
Name und Anschrift des Leistungsanbieters/ Vereins	
Bankverbindung des Leistungsanbieters/ Vereins, an den die Teilnahmegebühren zu zahlen sind	
IBAN:	BIC: Kreditinstitut: