

Antrag auf Elterngeld für Geburten ab 01.01.2007

nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz – BEEG –

Bitte beachten Sie, dass Elterngeld frühestens ab Geburt und rückwirkend höchstens für die letzten **drei Lebensmonate** vor dem Monat des Antragsbeginns gezahlt werden kann. Zu den einzelnen Antragspunkten wird auf **die Ausfüllhilfe und das Informationsblatt** hingewiesen.

1	Kind, für das Elterngeld beantragt wird Bitte ORIGINAL-Geburtsbescheinigung mit Verwendungszweck „Elterngeld“ beifügen (bei Mehrlingsgeburten für jedes Kind)	
Nachname, Vorname(n)		
Geburtsdatum	bei Adoption/Adoptionspflege (Tag der Haushaltsaufnahme):	
Mehrlingsgeburt	Zahl der Mehrlinge:	Vorname(n):
	Elternteil 1	Elternteil 2
2	Persönliche Angaben (Für beide Elternteile erforderlich) ▶ siehe Ausfüllhilfe Nr. 2	
Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
Nachname		
Vorname(n)		
Geburtsdatum		
Straße/Hausnummer		
PLZ/Wohnort		
Steuer-Identifikationsnummer		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig; seit _____: <input type="checkbox"/> verheiratet, <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> dauernd getrennt lebend <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> unverheiratetes Zusammenleben mit dem anderen Elternteil	<input type="checkbox"/> ledig; seit _____: <input type="checkbox"/> verheiratet, <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> dauernd getrennt lebend <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> unverheiratetes Zusammenleben mit dem anderen Elternteil
Ausgeübter Beruf vor der Geburt des Kindes	<input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann <input type="checkbox"/> Beruf:	<input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann <input type="checkbox"/> Beruf:
Tel. Nr. / Email*)		
3	Antragstellung und Festlegung des Bezugszeitraums ▶ siehe Ausfüllhilfe Nr. 3	
Antragstellung	<input type="checkbox"/> ja, weitere Angaben auf diesem Formular <input type="checkbox"/> noch kein Antrag, jedoch wird der Anspruch für _____ Lebensmonate (Anzahl) angemeldet. ▶ Bitte Antrag rechtzeitig stellen ▶ Weitere Angaben entfallen derzeit <input type="checkbox"/> nein, weitere Angaben entfallen ab hier	<input type="checkbox"/> ja, weitere Angaben auf diesem Formular <input type="checkbox"/> noch kein Antrag, jedoch wird der Anspruch für _____ Lebensmonate (Anzahl) angemeldet. ▶ Bitte Antrag rechtzeitig stellen ▶ Weitere Angaben entfallen derzeit <input type="checkbox"/> nein, weitere Angaben entfallen ab hier
Leistungsart/ -höhe	<input type="checkbox"/> Mindestbetrag (mtl. 300 € zzgl. evtl. Zuschläge) (Erklärung zum Einkommen entfällt) <input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor der Geburt	<input type="checkbox"/> Mindestbetrag (mtl. 300 € zzgl. evtl. Zuschläge) (Erklärung zum Einkommen entfällt) <input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor der Geburt
Achtung: Lebensmonate, in denen Anspruch auf Mutterschaftsgeld oder vergleichbare Leistungen besteht, gelten immer als Monate, für die die Mutter Elterngeld bezieht (Siehe Infoblatt Nr. 4).	Lebensmonate (LM) des Kindes <input type="checkbox"/> 1. bis 12. LM (Höchstdauer) <input type="checkbox"/> anderer Bezugszeitraum: _____ . LM bis einschließlich _____ . LM _____ . LM bis einschließlich _____ . LM	Lebensmonate (LM) des Kindes <input type="checkbox"/> 1. bis 12. LM (Höchstdauer) <input type="checkbox"/> anderer Bezugszeitraum: _____ . LM bis einschließlich _____ . LM _____ . LM bis einschließlich _____ . LM
Nur für Elternteile, die Elterngeld alleine und für mehr als 12 Lebensmonate beanspruchen (insbes. Alleinerziehende): Weitere Möglichkeit für verlängerten Leistungsbezug (Siehe Infoblatt Nr. 3)	<input type="checkbox"/> 1. bis 13. LM <input type="checkbox"/> 1. bis 14. LM Folgende Voraussetzungen liegen vor: <ul style="list-style-type: none"> • Es tritt eine Minderung des Einkommens aus Erwerbstätigkeit ein. • Mir steht die elterliche Sorge/das Aufenthaltsbestimmungsrecht alleine zu (bitte Nachweis beifügen). • Das Kind und ich wohnen mit dem anderen Elternteil nicht in einer gemeinsamen Wohnung. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

	Elternteil 1	Elternteil 2
4	Staatsangehörigkeit / Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt	
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere: _____	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere: _____
	Andere Staatsangehörige: Passkopie (einschl. Aufenthaltstitel) oder Bescheinigung der Ausländerbehörde (Siehe Beilage zum Antrag), EU-/EWR-Staat/Schweiz: EG-Ausweis oder Bescheinigung über das gemeinschaftsrechtliche Aufenthaltsrecht (§ 5 FreizügG/EU), bitte beifügen	
Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt Ausländisches Arbeitsverhältnis *(Nachweis beifügen)	<input type="checkbox"/> seit Geburt in Deutschland <input type="checkbox"/> oder abweichend seit _____ (Tag/Monat/Jahr) <input type="checkbox"/> ich bzw. mein Ehe-/Lebenspartner stehe in einem ausländischen Arbeitsverhältnis.*	<input type="checkbox"/> seit Geburt in Deutschland <input type="checkbox"/> oder abweichend seit _____ (Tag/Monat/Jahr) <input type="checkbox"/> ich bzw. mein Ehe-/Lebenspartner stehe in einem ausländischen Arbeitsverhältnis.*
	▶ Spätaussiedler: Vertriebenenausweis/Bescheinigung nach § 15 BVFG beifügen; sofern noch nicht ausgestellt: Registrierschein oder Aufnahmebescheid ◀	
Auslandsaufenthalt Ausländische Arbeitsverhältnis *(Nachweis beifügen)	<input type="checkbox"/> im Ausland seit _____ und ich stehe in einem inländischen Arbeitsverhältnis* <input type="checkbox"/> im Ausland seit _____ bis _____ Grund:(z. B. ausl. Arbeitsverhältnis, Studium)	<input type="checkbox"/> im Ausland seit _____ und ich stehe in einem inländischen Arbeitsverhältnis* <input type="checkbox"/> im Ausland seit _____ bis _____ Grund:(z. B. ausl. Arbeitsverhältnis, Studium)
Beschäftigung bei einer EU-Institution *(Nachweis beifügen)	<input type="checkbox"/> Ja, bei	<input type="checkbox"/> Ja, bei
Mitglied der NATO-Truppe oder zivilen Gefolges (z.B. US-Soldat), Diplomaten	<input type="checkbox"/> ja, ich selbst <input type="checkbox"/> ja, mein Ehe-/Lebenspartner	<input type="checkbox"/> ja, ich selbst <input type="checkbox"/> ja, mein Ehe-/Lebenspartner
5	Kindschaftsverhältnis zum Antragsteller	
Kindschaftsverhältnis	<input type="checkbox"/> leibliches Kind / Adoptivkind ▶ Bei einem Adoptivkind bitte den Annahmeheschluss des Gerichts beifügen ◀ <input type="checkbox"/> in Adoptionspflege ▶ Bitte Bestätigung des Jugendamtes/der Adoptionsvermittlungsstelle beifügen ◀ <input type="checkbox"/> sonstiges Kindschaftsverhältnis Betreuung wegen Verhinderung der Eltern, ausführliche Begründung beifügen): _____ (z.B. Enkelkind) <input type="checkbox"/> nicht sorgeberechtigter Elternteil (Meldebescheinigung und Zustimmung der/s Personen sorgeberechtigten beifügen)	<input type="checkbox"/> leibliches Kind / Adoptivkind ▶ Bei einem Adoptivkind bitte den Annahmeheschluss des Gerichts beifügen ◀ <input type="checkbox"/> in Adoptionspflege ▶ Bitte Bestätigung des Jugendamtes/der Adoptionsvermittlungsstelle beifügen ◀ <input type="checkbox"/> sonstiges Kindschaftsverhältnis Betreuung wegen Verhinderung der Eltern, ausführliche Begründung beifügen): _____ (z.B. Enkelkind) <input type="checkbox"/> nicht sorgeberechtigter Elternteil (Meldebescheinigung und Zustimmung der/s Personen sorgeberechtigten beifügen)
6	Betreuung und Erziehung im eigenen Haushalt	
Das Kind lebt mit mir in einem Haushalt und wird von mir selbst betreut und erzogen	<input type="checkbox"/> ab Geburt / Bezugszeitraum (abgesehen z.B. von einem kurzfristigen Krankenhausaufenthalt nach der Entbindung) <input type="checkbox"/> abweichend von _____ bis _____ Begründung: _____	<input type="checkbox"/> ab Geburt / Bezugszeitraum (abgesehen z.B. von einem kurzfristigen Krankenhausaufenthalt nach der Entbindung) <input type="checkbox"/> abweichend von _____ bis _____ Begründung: _____
7	Krankenversicherung	
Gesetzliche Krankenversicherung des jeweiligen Elternteils	<input type="checkbox"/> ja, <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> als Familienangehöriger mitversichert bei _____ (z.B. Ehegatte, Eltern) (Bezeichnung und Sitz der Krankenkasse) _____ (Mitglieds-Nr.) <input type="checkbox"/> nein, da privat versichert	<input type="checkbox"/> ja, <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> als Familienangehöriger mitversichert bei _____ (z.B. Ehegatte, Eltern) (Bezeichnung und Sitz der Krankenkasse) _____ (Mitglieds-Nr.) <input type="checkbox"/> nein, da privat versichert

		Elternteil 1		Elternteil 2	
8		Mutterschaftsgeld / Arbeitgeberzuschuss / vergleichbare Leistungen (auch bei männlichen Antragstellern)			
Anspruch der Mutter (Bei erster Antragsstellung bitte beifügen, auch bei Anträgen allein von Vätern)		<input type="checkbox"/> kein Mutterschaftsgeld der gesetzlichen Krankenkasse <input type="checkbox"/> Mutterschaftsgeld als laufende Zahlung nach der Entbindung		<input type="checkbox"/> Bescheinigung der Krankenkasse	
		<input type="checkbox"/> Arbeitgeberzuschuss während der Mutterschutzfrist		<input type="checkbox"/> Bescheinigung des Arbeitgebers oder Gehaltsabrechnung für den Monat der Geburt	
		<input type="checkbox"/> Dienst- oder Anwärterbezüge ab der Entbindung, Zuschüsse nach beamtenrechtlichen Vorschriften		<input type="checkbox"/> Bezügemittelung und Bescheinigung des Dienstherrn über Beginn und Dauer der Schutzfrist, Eintritt der Elternzeit bzw. über die Höhe und Dauer der Zuschusszahlung	
		<input type="checkbox"/> Elterngeld für ein Vorkind der Mutter und/oder des Vaters		<input type="checkbox"/> Kopie des Bescheides	
		<input type="checkbox"/> ausländische Familienleistungen der Mutter und/oder des Vaters		<input type="checkbox"/> Bescheinigung, ggf. deutsche Übersetzung	
9		Erwerbseinkommen > vor < der Geburt des Kindes			
		▶ siehe Ausfüllhilfe Nr. 9			
Innerhalb des Zwölfmonatszeitraums vor Geburt des Kindes bzw. vor Beginn der Mutterschutzfrist		<input type="checkbox"/> nein (z.B. Hausfrau/-mann) <input type="checkbox"/> nein, weil ich Elternzeit hatte <input type="checkbox"/> ja ▶ Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage) wenn mehr als Mindestelterngeld beantragt wird.		<input type="checkbox"/> nein (z.B. Hausfrau/-mann) <input type="checkbox"/> nein, weil ich Elternzeit hatte <input type="checkbox"/> ja ▶ Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage) wenn mehr als Mindestelterngeld beantragt wird.	
		(Erwerbs)Tätigkeit > nach < der Geburt des Kindes			
Erwerbstätigkeit im beantragten Bezugszeitraum (vgl. Nr. 3)		<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> ab/seit _____ mit _____ Wochenstunden ▶ Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage) <input type="checkbox"/> in einer Berufs(aus)bildungsmaßnahme ▶ Nachweis beifügen <input type="checkbox"/> Resturlaub: __ Tage von _____ bis _____ ▶ Arbeitgeberbescheinigung (siehe Beilage)		<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> ab/seit _____ mit _____ Wochenstunden ▶ Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage) <input type="checkbox"/> in einer Berufs(aus)bildungsmaßnahme ▶ Nachweis beifügen <input type="checkbox"/> Resturlaub: __ Tage von _____ bis _____ ▶ Arbeitgeberbescheinigung (siehe Beilage)	
Tagespflege		<input type="checkbox"/> Tagespflege, Anzahl der Kinder _____ (Bescheinigung nach § 23 SGB VIII beifügen)		<input type="checkbox"/> Tagespflege, Anzahl der Kinder _____ (Bescheinigung nach § 23 SGB VIII beifügen)	
10		weitere Kinder im Haushalt, die von Ihnen betreut und erzogen werden <input type="checkbox"/> Anzahl *			
		▶ Bitte Kopie eines aktuellen Kindergeldnachweises und der Geburtsurkunde beifügen ◀			
Geschwisterkinder (soweit für den Geschwisterbonus von Bedeutung) (siehe Informationsblatt Nr. 6.5)		Nachname, Vorname(n)		Geburts-/Adoptionsdatum	
				ggf. Grad der Behinderung ▶ Kopie des Ausweises, Feststellungsbescheid beifügen ◀	
		Kindschaftsverhältnis zum Elternteil 1 (wie Feld 5) <input type="checkbox"/> leiblich <input type="checkbox"/> anderes, nämlich: _____		Kindschaftsverhältnis zum Elternteil 2 (wie Feld 5) <input type="checkbox"/> leiblich <input type="checkbox"/> anderes, nämlich: _____	
11		Auszahlungsvariante			
Inanspruchnahme (bitte beachten Sie die Erläuterungen im Informationsblatt Nr. 8)		<input type="checkbox"/> ganzer Monatsbetrag <input type="checkbox"/> halber Monatsbetrag bei doppelter Laufzeit		<input type="checkbox"/> ganzer Monatsbetrag <input type="checkbox"/> halber Monatsbetrag bei doppelter Laufzeit	
12		Bankverbindung			
		Das Elterngeld soll auf folgendes Konto überwiesen werden, über das ich verfügungsberechtigt bin:			
genaue Bezeichnung des Geldinstituts					
Bankleitzahl					
Kontonummer					
Kontoinhaber (wichtig: wenn nicht identisch mit Antragsteller)					
Postbarzahlung		<input type="checkbox"/> ja , nur möglich, wenn kein eigenes Konto bzw. keine Verfügungsberechtigung über ein Konto besteht		<input type="checkbox"/> ja , nur möglich, wenn kein eigenes Konto bzw. keine Verfügungsberechtigung über ein Konto besteht	

Bei ausländischer Bankverbindung:	
IBAN	
BIC / SWIFT-Code	

13 Abschließende Erklärung

Ich werde **bei Änderung der Verhältnisse** die **Elterngeldstelle bei dem zuständigen Hessischen Amt für Versorgung und Soziales unverzüglich unterrichten**, insbesondere wenn

- eine – auch nur geringfügige – **Erwerbstätigkeit aufgenommen** wird,
- sich das **Einkommen** aus der Erwerbstätigkeit während des Elterngeldbezugs **ändert**,
- **Entgeltersatzleistungen** (z.B. Arbeitslosengeld, Krankengeld, Insolvenzgeld) oder **Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung beantragt/bezogen** werden,
- der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt gewechselt wird,
- ein Verfahren zum Widerruf oder zur Rücknahme des Aufenthaltstitels eingeleitet wurde,
- die Aufenthaltsgenehmigung geändert oder entzogen wurde bzw. der Aufenthaltstitel erlischt oder erloschen ist,
- die Zustimmung des sorgeberechtigten Elternteils entzogen wird,
- das Kind, für das Elterngeld bezogen wird, oder ein Geschwisterkind nicht mehr von mir betreut und erzogen wird,
- das Kind, für das Elterngeld bezogen wird, oder ein Geschwisterkind nicht mehr im gemeinsamen Haushalt lebt,
- eine Änderung der familiären Verhältnisse eintritt (z.B. Geburt eines weiteren Kindes),
- Mutterschaftsgeld, Zuschuss zum Mutterschaftsgeld oder Dienstbezüge, Anwärterbezüge und Zuschüsse nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften für die Zeit der Beschäftigungsverbote vor der Geburt eines weiteren Kindes zustehen,
- in den Voraussetzungen für den Geschwisterbonus eine Änderung eintritt,
- eine sonstige Anspruchsvoraussetzung entfällt,
- nachträglich Mutterschaftsgeld gewährt oder wegen Frühgeburt weitergewährt wurde - Nr. 8 -.

Für den Fall, dass der nichtsorgeberechtigte Partner das Elterngeld beantragt, erklärt die sorgeberechtigte Mutter sich damit einverstanden, dass die Zahlung an ihn erfolgt (sofern nicht einverstanden: Satz bitte streichen).

Es wird versichert, dass

- **die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind und**
- **für das Kind, für das mit diesem Antrag Elterngeld begehrt wird, kein weiterer Antrag auf Zahlung von Elterngeld bei einer anderen Behörde für den gleichen Zeitraum gestellt wurde/wird.**

Ich bin damit einverstanden, dass die Elterngeldstelle bei dem zuständigen Hessischen Amt für Versorgung und Soziales von meinem Arbeitgeber weitere Auskünfte einholt, soweit diese für die Entscheidung erforderlich sind. (sofern nicht einverstanden: Satz bitte streichen)

Von den Mitteilungspflichten und den Ausführungen im Informationsblatt und der Ausfüllhilfe zu diesem Antrag habe ich Kenntnis genommen.

Hinweise

- Die von Ihnen erbetenen Angaben sind für die Entscheidung über Ihren Antrag erforderlich. Die Daten werden gemäß § 67a Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) und den Vorschriften des Elterngeldgesetzes erhoben.
- Wer Sozialleistungen beantragt, muss nach § 60 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) alle für die Sachaufklärung erforderlichen Tatsachen angeben und die verlangten Nachweise vorlegen, andernfalls kann der Leistungsträger die Leistung nach § 66 SGB I ganz oder teilweise versagen.
- Das Elterngeld ist in Höhe des jeweiligen Mindestbetrages nicht pfändbar. Es ist steuerfrei, unterliegt aber wie andere Entgeltersatzleistungen dem Progressionsvorbehalt des § 32b EStG. Nach Ablauf des Kalenderjahres wird Ihnen dazu unaufgefordert eine entsprechende Bescheinigung zur Vorlage beim Finanzamt zugesandt.
- Durch die bargeldlose Zahlung erhalten die Banken Kenntnis von der Tatsache, dass Sie Elterngeld erhalten. Dies dient auch dem besonderen Pfändungsschutz des Elterngeldes.

Bitte überprüfen Sie nochmals, ob Ihre Angaben richtig und vollständig sind. Sie können damit zu einer beschleunigten Antragsbearbeitung und raschen Entscheidung beitragen.

Ist Elterngeld wegen unrichtiger, unvollständiger, unterlassener oder verspäteter Angaben bzw. Mitteilungen zu Unrecht gewährt worden, wird der zu Unrecht erlangte Betrag zurückgefordert. In diesem Fall kann gemäß § 14 BEEG (Bußgeldvorschrift) in Verbindung mit § 60 SGB I ein Ordnungswidrigkeitsverfahren eingeleitet werden.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie auch die Richtig- und Vollständigkeit Ihrer Erklärung zum Einkommen und den Erhalt des Informationsblattes sowie der Ausfüllhilfe.

Ort, Datum

Der Antrag ist grundsätzlich von beiden Elternteilen (Ausnahme: z.B. alleiniges Sorgerecht) zu unterschreiben.

Unterschrift des Elternteils 1

Unterschrift des Elternteils 2

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters; Bevollmächtigter oder Pfleger des Antragstellers (ggfs. Angaben zur Person und Nachweise beifügen)

- Anlagen (soweit für Sie zutreffend)
- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Geburtsbescheinigung(en) für „Elterngeld“ / „soziale Zwecke“ | <input type="checkbox"/> Erklärung zum Einkommen _____ |
| <input type="checkbox"/> Bescheinigung der Krankenkasse über das Mutterschaftsgeld | <input type="checkbox"/> weitere Unterlagen _____ |
| <input type="checkbox"/> Verdienstbescheinigung(en) | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Bescheinigung der Ausländerbehörde | <input type="checkbox"/> _____ |

Nur von der Elterngeldstelle auszufüllen!

Die Grunddaten wurden vollständig und richtig erfasst.

Die Daten wurden vollständig und richtig ermittelt und erfasst. Die Antragsbearbeitung ist rechnerisch und sachlich richtig.

Datum/Unterschrift/VergGr. bzw. DBZ

Datum/Unterschrift/VergGr. bzw. DBZ