

Antrag auf Elterngeld für Geburten ab 01.01.2007 nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz – BEEG

Besonderer Service für „Onliner“: <https://www.elterngeld.bayern.de>

Bitte beachten Sie, dass Elterngeld frühestens ab Geburt und rückwirkend höchstens für die letzten **drei Lebensmonate** (siehe Infoblatt Seite 2) vor dem Monat der Antragstellung gezahlt wird.

1	Kind, für das Elterngeld beantragt wird Bitte ORIGINAL-Geburtsbescheinigung mit Verwendungszweck „Elterngeld“ oder „soziale Zwecke“ beifügen (bei Mehrlingsgeburten für jedes Kind)	
Nachname, Vorname(n)		
Geburtsdatum	bei Adoption/Adoptionspflege Datum der Haushaltsaufnahme:	
Geburtsort		
Mehrlingsgeburt	Zahl der Mehrlinge:	Vorname(n):
	Elternteil 1	Elternteil 2
2	Persönliche Angaben	
Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
Nachname		
Vorname(n)		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Straße/Hausnummer		
PLZ/Wohnort		
Familienstand	<input type="checkbox"/> verheiratet und zusammen lebend <input type="checkbox"/> nicht verheiratet (oder verheiratet und getrennt lebend) <input type="checkbox"/> in eingetr. Lebenspartnerschaft zusammen lebend	<input type="checkbox"/> verheiratet und zusammen lebend <input type="checkbox"/> nicht verheiratet (oder verheiratet und getrennt lebend) <input type="checkbox"/> in eingetr. Lebenspartnerschaft zusammen lebend
3	Festlegung des Bezugszeitraums	
Elterngeld beanspruchen	<input type="checkbox"/> ein Elternteil alleine <input type="checkbox"/> beide Elternteile <input type="checkbox"/> anderer Elternteil entscheidet später	
Bezugszeiträume bestimmen	Lebensmonate (LM) des Kindes a) vom _____ LM bis _____ LM und b) vom _____ LM bis _____ LM und c) vom _____ LM bis _____ LM	Lebensmonate (LM) des Kindes a) vom _____ LM bis _____ LM und b) vom _____ LM bis _____ LM und c) vom _____ LM bis _____ LM
	Für Elternteile , die Elterngeld alleine und für mehr als 12 Lebensmonate beanspruchen (insbes. Alleinerziehende): <input type="checkbox"/> Mir steht die elterliche Sorge/das Aufenthaltsbestimmungsrecht alleine zu. ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Das Kind und ich wohnen mit dem anderen Elternteil nicht in einer gemeinsamen Wohnung. <input type="checkbox"/> Die Betreuung ist dem anderen Elternteil unmöglich oder gefährdet das Wohl des Kindes.	
4	A n t r a g	
Antragstellung	<input type="checkbox"/> sofort ▶ bitte weitere Angaben auf diesem Formular <input type="checkbox"/> später; Anspruch wird vorerst nur angemeldet ▶ Antrag bitte rechtzeitig stellen ▶ weitere Angaben entfallen derzeit <input type="checkbox"/> kein Antrag	<input type="checkbox"/> sofort ▶ bitte weitere Angaben auf diesem Formular <input type="checkbox"/> später; Anspruch wird vorerst nur angemeldet ▶ Antrag bitte rechtzeitig stellen ▶ weitere Angaben entfallen derzeit <input type="checkbox"/> kein Antrag
Leistungsart/-höhe	<input type="checkbox"/> Mindestbetrag ▶ „Erklärung zum Einkommen“ entfällt <input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor Geburt	<input type="checkbox"/> Mindestbetrag ▶ „Erklärung zum Einkommen“ entfällt <input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor Geburt

	Elternteil 1	Elternteil 2
5	Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt / Staatsangehörigkeit	
Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt	<input type="checkbox"/> in Deutschland seit <input type="checkbox"/> meiner Geburt <input type="checkbox"/> _____ (Tag/Monat/Jahr) ▶ Spätaussiedler: Vertriebenenausweis/Bescheinigung nach § 15 BVFG stets beifügen; sofern noch nicht ausgestellt: Registrierschein oder Aufnahmebescheid ◀ <input type="checkbox"/> im Ausland seit _____ bis _____ Grund (z.B. Entsendung): _____ <input type="checkbox"/> im Ausland seit _____, ich stehe jedoch in einem inländischen Arbeitsverhältnis	<input type="checkbox"/> in Deutschland seit <input type="checkbox"/> meiner Geburt <input type="checkbox"/> _____ (Tag/Monat/Jahr) <input type="checkbox"/> im Ausland seit _____ bis _____ Grund (z.B. Entsendung): _____ <input type="checkbox"/> im Ausland seit _____, ich stehe jedoch in einem inländischen Arbeitsverhältnis
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ (bitte hier eintragen) <input type="checkbox"/> andere: _____ ▶ EU-/EWR-Staat/Schweiz: Nachweis des inländischen Wohnsitzes/gewöhnlichen Aufenthaltes ist erforderlich (z.B. Bescheinigung über die Freizügigkeit für EU-Staatsangehörige [§ 5 FreizügG/EU], EG-Ausweis oder Meldebescheinigung) ◀ ▶ andere Staatsangehörige: Passkopie (einschl. Aufenthaltstitel) oder Bescheinigung der Ausländerbehörde (siehe Anlage) ist immer erforderlich ◀	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ (bitte hier eintragen) <input type="checkbox"/> andere: _____
Ausländisches Arbeitsverhältnis	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, selbst <input type="checkbox"/> ja, mein Ehe-/Lebenspartner Beschäftigungsland _____	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, selbst <input type="checkbox"/> ja, mein Ehe-/Lebenspartner Beschäftigungsland _____
NATO-Truppe oder ziviles Gefolge (z.B. US-Soldat), Diplomaten	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, selbst <input type="checkbox"/> ja, mein Ehe-/Lebenspartner	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, selbst <input type="checkbox"/> ja, mein Ehe-/Lebenspartner
6	Kindschaftsverhältnis	
Kindschaftsverhältnis	<input type="checkbox"/> leibliches Kind / Adoptivkind ▶ Bei einem Adoptivkind bitte den Annahmebeschluss des Gerichts beifügen ◀ <input type="checkbox"/> in Adoptionspflege ▶ Bitte Bestätigung des Jugendamtes/der Adoptionsvermittlungsstelle beifügen ◀ <input type="checkbox"/> sonstiges Kindschaftsverhältnis: _____ (z.B. Kind des Ehe-/Lebenspartners, Enkelkind) ▶ Bitte Meldebescheinigung für das Kind beifügen ◀ <input type="checkbox"/> nicht sorgeberechtigter Elternteil	<input type="checkbox"/> leibliches Kind / Adoptivkind ▶ Bei einem Adoptivkind bitte den Annahmebeschluss des Gerichts beifügen ◀ <input type="checkbox"/> in Adoptionspflege ▶ Bitte Bestätigung des Jugendamtes/der Adoptionsvermittlungsstelle beifügen ◀ <input type="checkbox"/> sonstiges Kindschaftsverhältnis: _____ (z.B. Kind des Ehe-/Lebenspartners, Enkelkind) ▶ Bitte Meldebescheinigung für das Kind beifügen ◀ <input type="checkbox"/> nicht sorgeberechtigter Elternteil
7	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"/> ständig ab Geburt (abgesehen z.B. von einem kurzfristigen Krankenhausaufenthalt nach der Entbindung) <input type="checkbox"/> zeitweise von _____ bis _____	<input type="checkbox"/> ständig ab Geburt (abgesehen z.B. von einem kurzfristigen Krankenhausaufenthalt nach der Entbindung) <input type="checkbox"/> zeitweise von _____ bis _____
8	Krankenversicherung	
Gesetzliche Krankenversicherung	<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"/> 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, <input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> nicht versichert	<input type="checkbox"/> nein, <input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> nicht versichert
9	Mutterschaftsgeld / Arbeitgeberzuschuss / vergleichbare Leistungen	
Anspruch	<input type="checkbox"/> kein Mutterschaftsgeld <input type="checkbox"/> Mutterschaftsgeld als laufende Zahlung <input type="checkbox"/> gesetzlich <input type="checkbox"/> privat a) <input type="checkbox"/> Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld b) <input type="checkbox"/> Dienst- oder Anwärterbezüge ab der Entbindung für die Zeit bis _____ Beginn der Schutzfrist am _____ c) <input type="checkbox"/> Zuschüsse nach beamtenrechtlichen Vorschriften Zeitraum von _____ bis _____ in Höhe von _____ Euro d) <input type="checkbox"/> ausländische Familienleistungen <input type="checkbox"/> kein Anspruch auf die unter a) bis d) genannten Leistungen	▶ Bescheinigung der Krankenkasse ◀ ▶ Bescheinigung der Krankenkasse ◀ ▶ Bescheinigung des Arbeitgebers (Verdienstbescheinigung) ◀ ▶ Bezügemitteilung ◀ ▶ Bezügemitteilung ◀ ▶ Bescheinigung (ggf. in deutscher Übersetzung) ◀

	Elternteil 1	Elternteil 2	
10	Zeitraum > vor < der Geburt des Kindes		
Innerhalb des Zwölfmonatszeitraums vor Geburt des Kindes bzw. Beginn der Mutterschaftsgeldzahlung	Einkommen aus Erwerbstätigkeit		
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja >Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja >Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage)	
	Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld, Krankengeld, Renten und vergleichbare private Leistungen)		
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja >Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja >Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage)	
	Zeitraum > nach < der Geburt des Kindes		
Erwerbstätigkeit im Bezugszeitraum (vgl. oben Nr. 3)	(Erwerbs)Tätigkeit		
	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> ab/seit _____ mit _____ Wochenstunden >Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage) <input type="checkbox"/> Resturlaub: __ Tage von _____ bis _____; der Resturlaub resultiert aus einer Tätigkeit mit _____ Wochenstunden <input type="checkbox"/> Berufsbildung voraussichtliches Ende: _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen (§ 23 SGB VIII) ◀	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> ab/seit _____ mit _____ Wochenstunden >Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage) <input type="checkbox"/> Resturlaub: __ Tage von _____ bis _____; der Resturlaub resultiert aus einer Tätigkeit mit _____ Wochenstunden <input type="checkbox"/> Berufsbildung voraussichtliches Ende: _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen (§ 23 SGB VIII) ◀	
	Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld, Krankengeld, Renten und vergleichbare private Leistungen)		
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja >Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja >Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage)	
Sonstige Leistungen im Bezugszeitraum (vgl. oben Nr. 3)			
11	weitere Kinder im Haushalt		
Geschwisterkinder (soweit für den Geschwisterbonus von Bedeutung; siehe Infoblatt Seite 5)	Folgende Kinder leben in meinem/unserem Haushalt und werden von mir/uns betreut und erzogen:		
	Nachname, Vorname(n)	Geburts-/ Adoptionsdatum	Kindschaftsverhältnis zu Elternteil 1 Elternteil 2
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	Sollte bei einem Ihrer Kinder eine Behinderung vorliegen, beachten Sie bitte den Hinweis hierzu im Infoblatt.		
	Anzahl der im Haushalt lebenden Kinder: _____	Anzahl der im Haushalt lebenden Kinder: _____	
12	Auszahlungsvariante		
Inanspruchnahme (siehe Infoblatt Seite 5)	<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	
13	Bankverbindung		
	Das Elterngeld soll auf folgendes Konto überwiesen werden, über das ich verfügungsberechtigt bin:		
genaue Bezeichnung des Geldinstituts			
Kontonummer			
Bankleitzahl (bitte unbedingt angeben)			
Kontoinhaber (nur, wenn nicht identisch mit Antragsteller)			
Bei ausländischer Bankverbindung:			
IBAN			
BIC / SWIFT-Code			

Abschließende Erklärung

Ich werde **bei Änderung der Verhältnisse** die **Regionalstelle des ZBFS unverzüglich unterrichten**, insbesondere wenn

- eine – auch nur geringfügige – **Erwerbstätigkeit aufgenommen** wird,
- sich das **Einkommen** aus der Erwerbstätigkeit während des Elterngeldbezugs **ändert**,
- **Einkommensersatzleistungen** (z.B. Arbeitslosengeld, Krankengeld, Insolvenzgeld) oder **Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung** oder vergleichbare private Leistungen **beantragt/bezogen** werden,
- der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt gewechselt wird,
- 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 oder nicht mehr im gemeinsamen Haushalt lebt,
- eine Änderung der leistungsrelevanten 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,
- sich die Voraussetzungen für den Geschwisterbonus ändern,
- die Anerkennung der Vertriebeneneigenschaft abgelehnt wird,
- in Adoptionspflegefällen die Annahme als Kind abgelehnt wird,
- sich die Höhe der Steuervorauszahlung ändert,
- eine sonstige Anspruchsvoraussetzung entfällt,
- der Partner im Ausland eine Erwerbstätigkeit aufnimmt.

Ich bin damit einverstanden, dass die Regionalstelle des ZBFS von meinem Arbeitgeber weitere Auskünfte einholt, soweit diese für die Entscheidung erforderlich sind.

ja nein

Es wird versichert, dass

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

Von den Mitteilungspflichten und den Ausführungen im Infoblatt 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 dem Progressionsvorbehalt des § 32b EStG. Nach Ablauf des jeweiligen 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. Für Rückfragen wäre es besonders hilfreich, wenn Sie uns Ihre Telefonnummer mitteilen.

Telefonnummer

Ist Elterngeld wegen unrichtiger, unvollständiger, unterlassener oder verspäteter Angaben bzw. Mitteilungen zu Unrecht gewährt worden, wird der zu Unrecht erlangte Betrag zurückgefordert. Wahrheitswidrige Angaben bzw. das Verschweigen von entscheidungserheblichen Tatsachen werden strafrechtlich verfolgt oder mit Bußgeld geahndet.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie auch die Richtig- und Vollständigkeit Ihrer Erklärung zum Einkommen.

Ort, Datum

Unterschrift des Elternteils 1

Unterschrift des Elternteils 2

siehe Infoblatt Seite 2

Unterschrift des gesetzlichen
Vertreters oder Pflegers

Anlagen

Geburtsbescheinigung(en) für „Elterngeld“/„soziale Zwecke“

Erklärung zum Einkommen

Einkommensteuerbescheid

Kirchensteuerbescheid

Nachweis Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung

Lohn-/Gehaltsbescheinigungen

Aufstellung Einnahmen

Einnahmenüberschussrechnung

Bescheinigung über die Höhe und Dauer des Arbeitgeberzuschusses

Bescheinigung der Krankenkasse über das Mutterschaftsgeld

Bescheinigung der Ausländerbehörde / Aufenthaltstitel

Nachweis über sonstige Leistungen

weitere Unterlagen
