



Antrag auf Elterngeld für Geburten ab dem 01.07.2015 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 der Antragstellung gezahlt wird.

1	Kind, für das Elterngeld beantragt wird Bitte ORIGINAL-Geburtsurkunde mit Verwendungszweck „Elterngeld“ beifügen	
Nachname, Vorname(n)		
Geburtsdatum	_____ bei Adoption/Adoptionspflege Datum der Haushaltsaufnahme: _____	
Geburtsort		
Mehrlingsgeburt	Zahl der Mehrlinge: _____ Vorname(n): _____	
	Elternteil 1	Elternteil 2
2	<u>Persönliche Angaben beider Elternteile erforderlich</u>	
Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> offen nach dem Personenstandsgesetz (PStG)	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> offen nach dem Personenstandsgesetz (PStG)
Nachname		
Vorname(n)		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Straße/Hausnummer		
PLZ/Wohnort		
Telefonnummer		
E-Mail (freiwillig)		
Steueridentifikationsnummer (11-stellig)		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> verheiratet und getrennt lebend <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> verheiratet und getrennt lebend <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft
Ausgeübter Beruf vor der Geburt des Kindes		
Antragstellung	<input type="checkbox"/> sofort ► bitte weitere Angaben auf diesem Formular <input type="checkbox"/> später; weitere Angaben entfallen derzeit ► Antrag bitte rechtzeitig stellen! <input type="checkbox"/> nein ► weitere Angaben entfallen	<input type="checkbox"/> sofort ► bitte weitere Angaben auf diesem Formular <input type="checkbox"/> später; weitere Angaben entfallen derzeit ► Antrag bitte rechtzeitig stellen! <input type="checkbox"/> nein ► weitere Angaben entfallen
Leistungsart/-höhe	<input type="checkbox"/> Mindestbetrag (monatlich 300,- €) <input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor Geburt (auch zur Ermittlung des Freibetrags für andere Sozialleistungen)	<input type="checkbox"/> Mindestbetrag (monatlich 300,- €) <input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor Geburt (auch zur Ermittlung des Freibetrags für andere Sozialleistungen)
3	Bankverbindung	
	Das Elterngeld soll auf folgendes Konto überwiesen werden, über das ich verfügungsberechtigt bin:	
Geldinstitut		
IBAN		
BIC/Swift-Code		
Kontoinhaber nur wenn nicht identisch mit Antragsteller		
Hinweis	IBAN und BIC/Swift-Code sollten auf Ihrer Bankkarte oder Ihrem Kontoauszug vermerkt sein. Sollte dies nicht der Fall sein, erfragen Sie IBAN und BIC/Swift-Code bitte direkt bei Ihrer Bank oder Sparkasse.	

	Elternteil 1	Elternteil 2												
4	Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt / Staatsangehörigkeit													
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere _____	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere _____												
Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt	<input type="checkbox"/> in Deutschland seit <input type="checkbox"/> meiner Geburt <input type="checkbox"/> _____ (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.	<input type="checkbox"/> in Deutschland seit <input type="checkbox"/> meiner Geburt <input type="checkbox"/> _____ (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.												
Ausländisches Arbeitsverhältnis	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, selbst <input type="checkbox"/> ja, der andere Elternteil Beschäftigungsland _____	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, selbst <input type="checkbox"/> ja, der andere Elternteil 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												
Freizügigkeit (EU-Bürger)	Liegt eine Entscheidung der Ausländerbehörde über den Verlust des Rechts auf Einreise und Aufenthalt nach §§ 2 Abs. 7, 5 Abs. 4 oder 6 Abs. 1 FreizügG/EU vor oder wird es derzeit überprüft? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Liegt eine Entscheidung der Ausländerbehörde über den Verlust des Rechts auf Einreise und Aufenthalt nach §§ 2 Abs. 7, 5 Abs. 4 oder 6 Abs. 1 FreizügG/EU vor oder wird es derzeit überprüft? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja												
5	Kindschaftsverhältnis / Betreuung und Erziehung im Haushalt													
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) <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) <input type="checkbox"/> nicht sorgeberechtigter Elternteil												
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 _____												
6	Kinder im Haushalt													
<u>Geschwisterkinder</u> (soweit für den Geschwisterbonus von Bedeutung: 1 Kind unter 3 Jahren oder 2 und mehr Kinder unter 6 Jahren, bzw. bei Behinderung / Adoptivkind unter 14 Jahre)	Gesamtzahl der im Haushalt lebenden Kinder: _____ <u>Folgende Geschwisterkinder leben in meinem/unserem Haushalt und werden von mir/uns betreut und erzogen (Bitte Haushaltsbescheinigung beifügen):</u> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Nachname, Vorname(n)</th> <th style="width: 20%;">Geburt-/Adoptivdatum</th> <th style="width: 50%;">Kindschaftsverhältnis (leiblich, Stiefkind)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>Elternteil 1: _____ Elternteil 2: _____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>Elternteil 1: _____ Elternteil 2: _____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>Elternteil 1: _____ Elternteil 2: _____</td> </tr> </tbody> </table> Liegt bei einem Kind unter 14 Jahren eine Behinderung vor? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (falls ja, bitte Kopie Feststellungsbescheid oder Schwerbehindertenausweis beifügen)		Nachname, Vorname(n)	Geburt-/Adoptivdatum	Kindschaftsverhältnis (leiblich, Stiefkind)	_____	_____	Elternteil 1: _____ Elternteil 2: _____	_____	_____	Elternteil 1: _____ Elternteil 2: _____	_____	_____	Elternteil 1: _____ Elternteil 2: _____
Nachname, Vorname(n)	Geburt-/Adoptivdatum	Kindschaftsverhältnis (leiblich, Stiefkind)												
_____	_____	Elternteil 1: _____ Elternteil 2: _____												
_____	_____	Elternteil 1: _____ Elternteil 2: _____												
_____	_____	Elternteil 1: _____ Elternteil 2: _____												
7	Krankenversicherung													
Krankenversicherung der Eltern	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> freie Heilfürsorge <input type="checkbox"/> nicht versichert <input type="checkbox"/> familienversichert bei _____ Name/Anschrift Krankenkasse: _____ _____ Versichertennummer: _____	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> freie Heilfürsorge <input type="checkbox"/> nicht versichert <input type="checkbox"/> familienversichert bei _____ Name/Anschrift Krankenkasse: _____ _____ Versichertennummer: _____												

8	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 <input type="checkbox"/> Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld <input type="checkbox"/> Dienst- oder Anwärterbezüge bzw. Zuschüsse nach beamtenrechtlichen Vorschriften <input type="checkbox"/> ausländische Familienleistungen	<input type="checkbox"/> Bescheinigung A der Krankenkasse <input type="checkbox"/> Bescheinigung A der Krankenkasse <input type="checkbox"/> Bescheinigung B des Arbeitgebers <input type="checkbox"/> Bescheinigung A der Personalabteilung der Dienststelle <input type="checkbox"/> Bescheinigung (in deutscher Sprache)
9	Festlegung des Bezugszeitraums	
	Elternteil 1	Elternteil 2
Bezugszeiträume bestimmen	Ich beantrage wie folgt Elterngeld: Basiselterngeld ohne Teilzeittätigkeit <input type="checkbox"/> 1. – 12. Lebensmonat (LM) <input type="checkbox"/> anderer Bezugszeitraum, und zwar vom ____ LM bis einschließlich ____ LM vom ____ LM bis einschließlich ____ LM	Ich beantrage wie folgt Elterngeld: Basiselterngeld ohne Teilzeittätigkeit <input type="checkbox"/> 1. – 12. Lebensmonat (LM) <input type="checkbox"/> anderer Bezugszeitraum, und zwar vom ____ LM bis einschließlich ____ LM vom ____ LM bis einschließlich ____ LM
Lebensmonate, in denen Anspruch auf Mutterschaftsgeld oder vergleichbare Leistungen besteht, gelten immer als Monate, für die die Mutter Basiselterngeld bezieht.	Basiselterngeld mit Teilzeittätigkeit (bis 30 Wochenstunden) <input type="checkbox"/> 1. – 12. Lebensmonat (LM) <input type="checkbox"/> anderer Bezugszeitraum, und zwar vom ____ LM bis einschließlich ____ LM vom ____ LM bis einschließlich ____ LM	Basiselterngeld mit Teilzeittätigkeit (bis 30 Wochenstunden) <input type="checkbox"/> 1. – 12. Lebensmonat (LM) <input type="checkbox"/> anderer Bezugszeitraum, und zwar vom ____ LM bis einschließlich ____ LM vom ____ LM bis einschließlich ____ LM
Sollten Sie Elterngeld mit Teilzeittätigkeit beanspruchen, weisen Sie bitte Ihre wöchentliche Arbeitszeit und Ihr voraussichtliches Einkommen nach.	Elterngeld Plus ohne Teilzeittätigkeit vom ____ LM bis einschließlich ____ LM vom ____ LM bis einschließlich ____ LM	Elterngeld Plus ohne Teilzeittätigkeit vom ____ LM bis einschließlich ____ LM vom ____ LM bis einschließlich ____ LM
	Elterngeld Plus mit Teilzeittätigkeit (bis 30 Wochenstunden) vom ____ LM bis einschließlich ____ LM vom ____ LM bis einschließlich ____ LM	Elterngeld Plus mit Teilzeittätigkeit (bis 30 Wochenstunden) vom ____ LM bis einschließlich ____ LM vom ____ LM bis einschließlich ____ LM
	Partnerschaftsbonusmonate (25-30 W.Std.) vom ____ LM bis einschließlich ____ LM	Partnerschaftsbonusmonate (25-30 W.Std.) vom ____ LM bis einschließlich ____ LM
Für Elternteile , die Elterngeld alleine und für mehr als 12 Lebensmonate beanspruchen (insbesondere Alleinerziehende):		
<input type="checkbox"/> Ich bin alleinerziehend. <input type="checkbox"/> Bei mir liegen die Voraussetzungen für den Entlastungsbetrag für Alleinerziehende vor und der andere Elternteil lebt weder mit mir noch mit dem Kind in einer Wohnung (erforderliche Rechtsgrundlage: § 24b Absatz 1 und 2 Einkommensteuergesetz (EStG)).		
10	Einkommen	
10 a	Zeitraum ► <u>VOR</u> ◀ der Geburt des Kindes	
Einkommen aus Erwerbstätigkeit (auch Minijobs)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage)
Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Elterngeld, Alg I, Krankengeld, Renten und vergleichbare Leistungen)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage)
10 b	Zeitraum ► <u>NACH</u> ◀ der Geburt des Kindes (im Elterngeldbezugszeitraum)	
Einkommen aus Erwerbstätigkeit (auch Minijobs)	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> ab/seit _____ mit ____ Wochenstunden <input type="checkbox"/> 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: _____ <input type="checkbox"/> Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: ____ <input type="checkbox"/> Bitte Nachweis beifügen (§ 23 SGB VIII) ◀	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> ab/seit _____ mit ____ Wochenstunden <input type="checkbox"/> 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: _____ <input type="checkbox"/> Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: ____ <input type="checkbox"/> Bitte Nachweis beifügen (§ 23 SGB VIII) ◀
Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Elterngeld, Alg I, Krankengeld, Renten und vergleichbare Leistungen)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage)
11	Erklärung zur Einkommensgrenze	
Das im Kalenderjahr vor der Geburt des Kindes zu versteuernde Einkommen hat/wird die Einkommensgrenze von		
<input type="checkbox"/> 500.000 EUR (Elternpaare) <input type="checkbox"/> 250.000 EUR (Alleinerziehende)		
<input type="checkbox"/> sicher nicht überschreiten <input type="checkbox"/> voraussichtlich nicht überschreiten <input type="checkbox"/> sicher überschreiten <input type="checkbox"/> möglicherweise überschreiten		
Der Steuerbescheid aus dem Kalenderjahr vor Geburt des Kindes ist dem Antrag beigelegt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		

Abschließende Erklärung

- Ich werde **bei Änderung der Verhältnisse** die **Elterngeldstelle unverzüglich unterrichten**, insbesondere wenn
- im Kalenderjahr vor der Geburt des Kindes sich für ein Elternteil ein zu **versteuerndes Einkommen** in Höhe von **250.000,- Euro** oder für beide Elternteile in Höhe von **500.000,- Euro** ergibt
 - eine – auch nur geringfügige – **Erwerbstätigkeit aufgenommen** wird,
 - sich das **Einkommen/Anzahl der Wochenstunden** aus der Erwerbstätigkeit während des Elterngeldbezugs **ändert**,
 - **Einkommensersatzleistungen** (z.B. Arbeitslosengeld I, 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 Elterngeldstelle von meinem Arbeitgeber weitere Auskünfte einholen darf, soweit diese für die Entscheidung erforderlich sind. ja nein

Ich versichere, 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.

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 die Summe des bezogenen Elterngeldes elektronisch an das Finanzamt übermittelt. Elterngeldzahlungen, die für das abgelaufene Kalenderjahr gezahlt wurden und die sie bis zum 10.01. des folgenden Jahres erhalten haben, sind steuerliche dem abgelaufenen Kalenderjahr zuzurechnen.
- Durch die bargeldlose Zahlung erhalten die Banken Kenntnis von der Tatsache, dass Sie Elterngeld erhalten. Dies dient auch dem besonderen Pfändungsschutz des Elterngeldes.

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der in diesem Antrag und der in den anliegenden Erklärungen zu diesem Antrag gemachten Angaben wird hiermit versichert.

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.

Für eine beschleunigte Antragsbearbeitung ist es wegen evtl. Rückfragen besonders hilfreich, wenn Sie uns Ihre Telefonnummer und E-Mail-Adresse mitteilen (Siehe Punkt 2).

Die Mitteilungspflichten und Ausführungen im Informationsblatt zu diesem Antrag habe ich zur Kenntnis genommen. Insbesondere sind mir die Informationen, die mir nach Art. 13 der Datenschutz-Grundverordnung (VO (EU) 2016 / 679) bei Erhebung der hier erhobenen personenbezogenen Daten zu geben sind, bekannt.

Unsere Datenschutzerklärung und allgemeinen Informationen nach den Art. 12-14 der Datenschutzgrundverordnung finden Sie hier: <https://www.hamburg.de/bezirke/datenschutz>.

Ich stimme der Verarbeitung meiner Daten im Elterngeldverfahren zu.

Der Antrag ist grundsätzlich von beiden Elternteilen zu unterschreiben (Ausnahme: Alleinsorgeberechtigte).

Mit Ihrer Unterschrift nehmen Sie gleichzeitig von der Antragstellung durch den jeweils anderen Elternteil Kenntnis.

Ort, Datum

Unterschrift des Elternteils 1

Unterschrift des Elternteils 2

Unterschrift gesetzl. Vertreter oder Pfleger

Bemerkungen der Elterngeldstelle

Mit den Änderungen / Ergänzungen zu den Ziffern

einverstanden.

Unterschrift Antragsteller / Antragstellerin