

Antrag auf Elterngeld

nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG)

Bitte das Erläuterungsblatt beachten!

Elterngeld wird rückwirkend höchstens für drei Lebensmonate vor der Antragstellung gezahlt.

Die zuständige Behörde finden Sie auf der letzten Seite dieses Antrages.

KIND, FÜR DAS ELTERNGELD BEANTRAGT WIRD

▶ ORIGINAL-Geburtsurkunde mit Verwendungszweck „Elterngeld“ beifügen (bei Mehrlingsgeburten für jedes Kind) ◀

Nachname			
Vorname(n)			
Geburtsdatum		Geburtsort	
Mehrlingsgeburt	Zahl der Kinder:	Vorname(n):	
PERSÖNLICHE ANGABEN			
Elternteil 1		Elternteil 2	
Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	
Nachname			
Geburtsname			
Vorname(n)			
Geburtsdatum			
Straße/HausNr.			
PLZ / Wohnort			
Steuer-Identifikationsnummer			
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch	<input type="checkbox"/> deutsch	
	<input type="checkbox"/> andere Staatsangehörigkeit /-en (Bitte eintragen) _____	<input type="checkbox"/> andere Staatsangehörigkeit /-en (Bitte eintragen) _____	
<p>▶ Angehörige eines EU-/EWR-Staates/Schweiz: liegt eine Entscheidung der Ausländerbehörde über den Verlust des Rechts auf Einreise und Aufenthalt nach FreizügG/EU vor? <input type="checkbox"/> ja</p> <p>▶ andere Staatsangehörige: Aufenthaltserlaubnis, Niederlassungserlaubnis oder sonstigen Aufenthaltstitel beifügen.</p>			
Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt	<input type="checkbox"/> in Deutschland	<input type="checkbox"/> in Deutschland	
	<input type="checkbox"/> im Ausland seit: _____ bis _____ Land: _____ Grund: _____	<input type="checkbox"/> im Ausland seit: _____ bis _____ Land: _____ Grund: _____	
Erwerbstätigkeit	<input type="checkbox"/> Ich bin in Deutschland erwerbstätig.	<input type="checkbox"/> Ich bin in Deutschland erwerbstätig.	
	<input type="checkbox"/> Ich bin nicht erwerbstätig.	<input type="checkbox"/> Ich bin nicht erwerbstätig.	
	<input type="checkbox"/> Ich bin im Ausland erwerbstätig. Beschäftigungsland _____ Tätigkeit _____	<input type="checkbox"/> Ich bin im Ausland erwerbstätig. Beschäftigungsland _____ Tätigkeit _____	
	<input type="checkbox"/> Ich gehöre der NATO-Truppe oder ihrem zivilen Gefolge an.	<input type="checkbox"/> Ich gehöre der NATO-Truppe oder ihrem zivilen Gefolge an.	
	<input type="checkbox"/> Ich bin Mitglied/Beschäftigte(r) einer diplomatischen Mission oder konsularischen Vertretung.	<input type="checkbox"/> Ich bin Mitglied/Beschäftigte(r) einer diplomatischen Mission oder konsularischen Vertretung.	
KINDSCHAFTSVERHÄLTNIS			
Kindschaftsverhältnis	<input type="checkbox"/> leibliches Kind	<input type="checkbox"/> leibliches Kind	
	<input type="checkbox"/> Adoptivkind (auch bei laufendem Verfahren) ▶ Adoptionsurkunde beifügen im Haushalt seit: _____ ▶ Bestätigung der Vermittlungsstelle beifügen	<input type="checkbox"/> Adoptivkind (auch bei laufendem Verfahren) ▶ Adoptionsurkunde beifügen im Haushalt seit: _____ ▶ Bestätigung der Vermittlungsstelle beifügen	
	<input type="checkbox"/> Sonstiges Kindschaftsverhältnis (z.B. Enkelkind, Kind des Ehegatten oder Lebenspartners) _____	<input type="checkbox"/> Sonstiges Kindschaftsverhältnis (z.B. Enkelkind, Kind des Ehegatten oder Lebenspartners) _____	

ANTRAGSTELLUNG			
ELTERNTEIL 1	ELTERNTEIL 2		
<input type="checkbox"/> Ich beantrage hiermit Elterngeld. <input type="checkbox"/> Ich beantrage später / voraussichtlich nicht. (weitere Antragsdaten entfallen)	<input type="checkbox"/> Ich beantrage hiermit Elterngeld. <input type="checkbox"/> Ich beantrage später / voraussichtlich nicht. (weitere Angaben entfallen)		
BETREUUNG UND ERZIEHUNG DES KINDES IM EIGENEN HAUSHALT			
<input type="checkbox"/> ständig (Das Kind lebt mit mir in einem Haushalt und wird von mir selbst betreut und erzogen, abgesehen von einem kurzen Krankenhausaufenthalt.) <input type="checkbox"/> zeitweise vom _____ bis _____	<input type="checkbox"/> ständig (Das Kind lebt mit mir in einem Haushalt und wird von mir selbst betreut und erzogen, abgesehen von einem kurzen Krankenhausaufenthalt.) <input type="checkbox"/> zeitweise vom _____ bis _____		
WEITERE KINDER, die in meinem/unserem Haushalt leben und von mir/uns betreut und erzogen werden (für statistische Zwecke bzw. zur Prüfung des Geschwisterbonus)			
Vorname <small>(falls abweichend auch Familienname)</small>	Geburts-/ Adoptionsdatum, bei Adoptionspflege: Tag der Inobhutnahme	Kindschaftsverhältnis Elternteil 1 Elternteil 2	Bitte beifügen: <input type="checkbox"/> aktuellen Kindergeldnachweis <input type="checkbox"/> Geburtsurkunde, bei Adoption Annahmebeschluss bzw. bei Adoptionspflege Bescheinigung des Jugendamtes <input type="checkbox"/> Liegt bei einem Kind unter 14 Jahren eine Behinderung vor, Kopie des Feststellungsbescheides oder Ausweises
Gesamte Anzahl der im Haushalt lebenden Kinder _____			
FAMILIENSTAND			
ELTERNTEIL 1	ELTERNTEIL 2		
<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> unverheiratetes Zusammenleben mit dem anderen Elternteil <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> unverheiratetes Zusammenleben mit dem anderen Elternteil <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden		
BANKVERBINDUNG			
Das Elterngeld soll auf folgendes Konto überwiesen werden, über das ich <u>verfügungsberechtigt</u> bin:			
IBAN:	IBAN:		
BIC:			
Geldinstitut:			
Kontoinhaber:			
Freiwillige Angabe: Für Rückfragen wäre es hilfreich, wenn Sie uns Ihre Telefonnummer und/oder E-Mail Adresse mitteilen.			
E-Mail:			
Telefon Nr.:			
ANGABEN ZUR KRANKENVERSICHERUNG			
<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> privat versichert * <input type="checkbox"/> als Angehöriger mitversichert * <input type="checkbox"/> freiwillig versichert * Mitglieds-Nr.: _____ Krankenkasse: _____ Anschrift: _____ <small>*weitere Angaben zur Versicherung nicht notwendig</small>	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> privat versichert * <input type="checkbox"/> als Angehöriger mitversichert * <input type="checkbox"/> freiwillig versichert * Mitglieds-Nr.: _____ Krankenkasse: _____ Anschrift: _____ <small>*weitere Angaben zur Versicherung nicht notwendig</small>		

		Inanspruchnahme des Elterngeldes nach Leistungsarten																			
		Elternteil1					Elternteil2														
		Lebensmonat	Basis-Elterngeld	Elterngeld Plus	Partnerbonus	Arbeitszeit (W-Std.)	Lebensmonat	Basis-Elterngeld	Elterngeld Plus	Partnerbonus	Arbeitszeit (W-Std.)										
Zutreffendes bitte ankreuzen (X) bzw. die Wochenarbeitsstunden eintragen!!	Erstes Lebensjahr	1					1														
		2						2													
		3							3												
		4							4												
		5							5												
		6							6												
		7							7												
		8							8												
		9							9												
		10							10												
		11							11												
		12							12												
	Zweites Lebensjahr	13						13													
		14						14													
		15						15													
		16						16													
		17						17													
		18						18													
		19						19													
		20						20													
		21						21													
		22						22													
		23						23													
		24						24													
	Drittes Lebensjahr	25						25													
		26						26													
		27						27													
		28						28													
		29						29													
		30						30													
		31						31													
		32						32													
		33						33													
		34						34													
		35						35													
		36						36													
	Viertes Lebensjahr	37						37													
		38						38													
		39						39													
		40						40													
		41						41													
		42						42													
		43						43													
		44						44													
		45						45													
		46						46													

Basiselterngeld kann nur innerhalb der ersten 14 Lebensmonate des Kindes in Anspruch genommen werden!

Basiselterngeld kann nur innerhalb der ersten 14 Lebensmonate des Kindes in Anspruch genommen werden!

EINKOMMENSRENZE (sog. REICHENSTEUER)

Elternteil 1

Elternteil 2

Für Elternpaare, die im letzten **Kalenderjahr** (abgeschlossener Veranlagungszeitraum) **vor der Geburt des Kindes** gemeinsam ein zu versteuerndes Einkommen von mehr als 500.000 Euro hatten, entfällt der Anspruch auf Elterngeld. Für Alleinerziehende entfällt der Anspruch, wenn das zu versteuernde Einkommen 250.000 Euro überschritten hat. Einkommenssteuerbescheide sind beizufügen.

- Das zu versteuernde Einkommen liegt sicher unter 250.000 Euro bzw. 500.000 Euro.
- Es ist bereits ohne Steuerbescheid sicher, dass ich / wir die Grenzen überschreiten werde(n).
- Es erscheint aufgrund der Höhe meines/unseres Einkommens ernsthaft möglich, dass die Grenzen überschritten
- der Steuerbescheid liegt noch nicht vor, wird nachgereicht.
- es besteht keine Pflicht zur Einkommenssteuererklärung.

- Das zu versteuernde Einkommen liegt sicher unter 250.000 Euro bzw. 500.000 Euro.
- Es ist bereits ohne Steuerbescheid sicher, dass ich / wir die Grenzen überschreiten werde(n).
- Es erscheint aufgrund der Höhe meines/unseres Einkommens ernsthaft möglich, dass die Grenzen überschritten
- der Steuerbescheid liegt noch nicht vor, wird nachge-
- es besteht keine Pflicht zur Einkommenssteuererklärung.

EINKOMMEN VOR DER GEBURT DES KINDES

Elternteil 1

Elternteil 2

Einkommen aus Erwerbstätigkeit

- nein ja
 ▶ Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage 1)

- nein ja
 ▶ Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage 1)

Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Elterngeld, Alg I, Krankengeld, Renten, und vergleichbare Leistungen)

- nein ja
 ▶ Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage 1)
 Art _____ von _____ bis _____

- nein ja
 ▶ Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage 1)
 Art _____ von _____ bis _____

EINKOMMEN NACH DER GEBURT DES KINDES

Elternzeit

- Elternzeit von _____ bis _____
 Resturlaub von _____ Tagen
 ▶ Anlage 2

- Elternzeit von _____ bis _____
 Resturlaub von _____ Tagen
 ▶ Anlage 2

Einkommen aus Erwerbstätigkeit

- nein ja ab _____
 mit _____ Wochenstunden
 ▶ Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage 1)
 Berufsausbildung bis: _____
 ▶ Bitte Nachweis beifügen
 Tagespflegeperson, Anzahl der Kinder: ____
 ▶ Bitte Nachweis beifügen (§ 23 SGB VIII)

- nein ja ab _____
 mit _____ Wochenstunden
 ▶ Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage 1)
 Berufsausbildung bis: _____
 ▶ Bitte Nachweis beifügen
 Tagespflegeperson, Anzahl der Kinder: ____
 ▶ Bitte Nachweis beifügen (§ 23 SGB VIII)

Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Elterngeld Alg I, Krankengeld, Renten und vergleichbare Leistungen)

- nein ja
 ▶ Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage 1)
 Art _____ von _____ bis _____

- nein ja
 ▶ Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage 1)
 Art _____ von _____ bis _____

Mutterschaftsgeld/
Arbeitgeberzuschuss/
vergleichbare Leistungen

- ▶ Nachweis immer beifügen, auch wenn der Vater der Antragsteller ist.
- kein Mutterschaftsgeld ▶ Nachweis der Krankenkasse ◀
- Mutterschaftsgeld als laufende Zahlung ▶ Nachweis der Krankenkasse ◀
- a) Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld ▶ Nachweis des Arbeitgeber/ Anlage 2 ◀
- b) Dienstbezüge ab der Entbindung ▶ Nachweis der Dienststelle/ Anlage 2 ◀
- c) ausländische Familienleistungen ▶ Bescheinigung in deutscher Übersetzung ◀
- kein Anspruch auf die unter a) bis c) genannten Leistungen

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 Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG) erhoben. Die Daten werden elektronisch gespeichert. Auskünfte und Unterlagen, die die zuständige Elterngeldstelle im Zusammenhang mit dem Verfahren nach dem BEEG erhalten hat, werden nach den geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen an einen anderen Sozialträger übermittelt, soweit es für die gesetzliche Aufgabenerfüllung notwendig ist. Der Arbeitgeber (auch der ehemalige Arbeitgeber) hat der Elterngeldstelle auf Verlangen im Rahmen des § 9 BEEG das Arbeitsentgelt sowie die Arbeitszeit zu bescheinigen. Wer Leistungen 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. Ist Elterngeld wegen unrichtiger, unvollständiger, unterlassener oder verspäteter Angaben beziehungsweise Mitteilungen zu Unrecht gewährt worden, wird der zu Unrecht erlangte Betrag zurückgefordert. In diesem Fall kann gemäß § 14 BEEG in Verbindung mit § 60 SGB I ein Ordnungswidrigkeitsverfahren eingeleitet werden. Vorsätzliche Falschangaben führen zur Strafanzeige.

ERKLÄRUNG DER ANTRAGSTELLERIN / DES ANTRAGSTELLERS

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der in diesem Antrag und der in den Anlagen zu diesem Antrag gemachten Angaben wird hiermit versichert. Es wurde/ wird für diese/s Kind/er kein weiterer Antrag auf Elterngeld bei einer anderen Behörde für den gleichen Zeitraum gestellt. Änderungen in den Verhältnissen, die für das Elterngeld maßgeblich sind, werde/n ich/wir unverzüglich der Elterngeld zahlenden Stelle mitteilen. Ich/Wir bestätige/n, das Erläuterungsblatt zum Antrag mit den Mitteilungspflichten zur Kenntnis genommen zu haben.

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

Ort, Datum

Unterschrift Elternteil 1

Ort, Datum

Unterschrift Elternteil 2

Name, Vorname des gesetzlichen Vertreters oder Bevollmächtigten

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters oder Bevollmächtigten

Anschrift/ Stempel der Behörde

www.lagus.mv-regierung.de

Öffnungszeiten des Landesamtes für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern:

Mo 9:00-12:00 Uhr Di 9:00-12:00 und 14:00-17:00 Uhr Do 9:00-12:00 Uhr

Zuständigkeiten:

LANDESAMT FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES
DEZERNAT NEUBRANDENBURG
ANDER HOCHSTRASSE 1, 17036 NEUBRANDENBURG
TEL. 0395/ 38059718 FAX 0395/ 38059739
POSTSTELLE.BEEG.NB@LAGUS.MV-REGIERUNG.DE

MECKLENBURGISCHE SEENPLATTE

EHEMALS KREIS UECKER-RANDOW, DEMMIN, MÜRITZ

LANDESAMT FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES
DEZERNAT ROSTOCK
ERICH-SCHLESINGER-STRASSE 35, 18059 ROSTOCK
TEL. 0381 / 331 59177 FAX 0381 / 331 59049
POSTSTELLE.BEEG.HRO@LAGUS.MV-REGIERUNG.DE

STADT ROSTOCK

LANDKREIS ROSTOCK

LANDESAMT FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES
DEZERNAT SCHWERIN
FRIEDRICH-ENGELS-STRASSE 47, 19061 SCHWERIN
TEL. 0385/ 3991118 FAX 0385/ 3991432
POSTSTELLE.BEEG.SN@LAGUS.MV-REGIERUNG.DE

LUDWIGSLUST-PARCHIM

NORDWESTMECKLENBURG

STADT SCHWERIN

LANDESAMT FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES
DEZERNAT STRALSUND
FRANKENDAMM 17, 18439 STRALSUND
TEL. 03831/ 269759836 FAX 03831/ 269759844
POSTSTELLE.BEEG.HST@LAGUS.MV-REGIERUNG.DE

VORPOMMERN-RÜGEN

GREIFSWALD

EHEMALS KREIS OSTVORPOMMERN

Beim **Elterngeld** auszeich.net beraten

- ✓ Elterngeld verstehen,
- ✓ richtig beantragen
- ✓ und alle Optionen optimal ausschöpfen.

**Sie brauchen Hilfe beim Elterngeldantrag?
Sie wollen wissen, welche Variante für Sie die beste ist?
Sie möchten während der Elternzeit in Teilzeit arbeiten?**

Dann vereinbaren Sie jetzt einen telefonischen Termin mit uns oder informieren sich vorab unverbindlich über unser Beratungsangebot.

Ihr direkter Kontakt

 **0361 3803-9540**

 **service@elterngeld.net**

Diese Leistungen sind im Beratungsgespräch enthalten:

- Umfassende Analyse Ihrer persönlichen Situation
- Kombinationsmöglichkeiten von Basiselterngeld und Elterngeld Plus
- Abstimmung von Elternzeit und Elterngeld
- Konkrete Vorab-Berechnung Ihres Elterngeldanspruches
- Ermittlung Ihres möglichen anrechnungsfreien Zuverdienstes
- Herausarbeiten der für Sie optimalen Elterngeldvariante
- Zusätzlich: auf Wunsch füllen wir Ihre Antragsformulare aus

Gut beraten ist besser beantragt!

Individuelle Elterngeldberatung: 90 € *

Individuelle Elterngeldberatung mit Antragservice: 150 € *

* Alle Preisangaben inkl. Mehrwertsteuer