

Abtretungserklärung

Name:		geb. am:	
Vorname:		AZ/Kunden-Nr.:	
Anschrift:			

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die mir bewilligten Leistungen für:

(Art der beantragten Leistung (z.B. Mittagessen))

auf das nachfolgende Konto des Leistungsanbieters überwiesen werden.

Kontoinhaber: _____

Name des Kreditinstitutes: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort/Datum

Unterschrift Antragstellerin/ Antragsteller

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
des/der Leistungsberechtigten

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Dritten (z.B. der Mittagsversorger, Verein, etc.), an welche die bewilligte Leistung aus dem Bildungs- und Teilhabepaket entsprechend der vorliegenden Abtretungserklärung gezahlt wird, Auskunft erteilt werden darf, wenn die bewilligte Leistung aus dem Bildungs- und Teilhabepaket aufgrund der Aufhebung der anspruchsbegründenden Leistung (z.B. Arbeitslosengeld II, Wohngeld, etc.) nicht mehr gewährt wird. Ich willige ein, dass der Leistungsanbieter und das Kommunale Jobcenter die für die Entscheidung und Erbringung des Leistungsangebotes notwendigen Informationen für den Zeitraum der Bewilligung austauschen dürfen. Die Einwilligung zur Entbindung von der Schweigepflicht erfolgt freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden.

Ort/Datum

Unterschrift Antragstellerin/ Antragsteller

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
des/der Leistungsberechtigten

Hinweise zum Datenschutz:

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen nach dem SGB II und XII sowie dem Bundeskindergeldgesetz erhoben.