

Zurück an:

Ausgabe am:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(Datum, Namenszeichen)

Landkreis Fulda

Behördenhaus am Schlossgarten

Eingangsstempel:

Fachdienst 5500 - Zuwanderung

Heinrich-von-Bibra-Platz 5-9

36037 Fulda

Öffnungszeiten:

Montag: 08:00 – 12:30 Uhr

Dienstag und Donnerstag 08:00 – 16:00 Uhr

**Sowie nach Terminvereinbarung!**

|  |
| --- |
|  **Leistungsantrag für Vertriebene aus der Ukraine****zur Gewährung von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)**[ ]  **laufende Leistungen (inkl. Krankenhilfe)**[ ]  **Krankenhilfe (ausschließlich)** |
| Aktenzeichen: | Leistungssachbearbeiter/in: |

|  |
| --- |
| 1. **Allgemeine Angaben**
 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Antragsteller** |
| **Name** |   |
| **Ggf. Geburtsname** |   |
| **Vorname(n)** |   |
| **Geschlecht**  | [ ]  weiblich [ ]  männlich [ ] divers |
| **Geburtsdatum / -ort** |   |
| **Religion** |   |
| **Staatsangehörigkeit**  |   |
| **Aufenthaltsstatus**\*Bitte Nachweis beifügen! | **Sind Sie im Besitz eines Aufenthaltspapieres oder Aufenthaltstitels?**[ ]  Nein [ ]  Ja, und zwar  (Aufenthaltstitel, Fiktionsbescheinigung, sonstige Bescheinigung) |
| **Anschrift**Straße / Hausnummer / PLZ / Wohnort\*Bitte Meldebescheinigung vorlegen! |   |
| **Telefon / Mobiltelefon /** **E-Mail-Adresse** |   |
| **Familienstand** | [ ]  ledig [ ]  verheiratet [ ]  verwitwet [ ]  getrennt lebend [ ]  geschieden |
| **Bankverbindung in Deutschland**\*Bitte Nachweis beifügen!! | Name der Bank |   |
| Kontoinhaber |   |
| IBAN |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| D | E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |

|  |
| --- |
| **Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft (Ehegatte, Lebenspartner/in, ledige Kinder)** |
| **Name** | **Vorname** | **Geschlecht** | **Geburtsdatum/-ort** | **Staats-angehörigkeit** | **Aufenthalts-status**\*Bitte Nachweis beifügen! |
|   |   | [ ]  w [ ]  m [ ]  d |   |   |   |
|   |   | [ ]  w [ ]  m [ ]  d |   |   |   |
|   |   | [ ]  w [ ]  m [ ]  d |   |   |   |
|   |   | [ ]  w [ ]  m [ ]  d |   |   |   |
|   |   | [ ]  w [ ]  m [ ]  d |   |   |   |
|   |   | [ ]  w [ ]  m [ ]  d |   |   |   |
|   |   | [ ]  w [ ]  m [ ]  d |   |   |   |

|  |
| --- |
| **Leben weitere Personen im Haushalt / in der Wohnung?** **(Eltern, Großeltern, Verwandte oder Verschwägerte, sonstige Personen)** |
| [ ]  Ja, (bitte Personendaten angeben) [ ]  Nein |
| Name, Vorname:  | Geburtsdatum:  | Verwandtschaftsverhältnis:  |
| Name, Vorname:  | Geburtsdatum:  | Verwandtschaftsverhältnis:  |
| Name, Vorname:  | Geburtsdatum:  | Verwandtschaftsverhältnis:  |

|  |
| --- |
| **Liegt eine anerkannte Schwerbehinderung oder eine Gleichstellung vor?** |
| [ ]  Ja, (bitte Personendaten angeben) [ ]  Nein |
| Name, Vorname: | Grad der Minderung in %:  Art der Schädigung:   | [ ]  unbefristet[ ]  befristetMerkzeichen „G“ vorhanden?[ ]  ja[ ]  nein |

|  |
| --- |
| **Begründung des Leistungsantrages:**  |
| [ ]  Neuzuweisung in den Landkreis Fulda durch das Regierungspräsidium Darmstadt\*Bitte Zuweisungsbescheid vorlegen! |
| [ ]  Umverteilung in den Landkreis Fulda durch das Regierungspräsidium Darmstadt\*Bitte Zuweisungsbescheid vorlegen! |
| [ ]  Erhalt eines Aufenthaltstitels nach § 24 AufenthG, der zu Leistungen nach dem AsylbLG berechtigt |
| [ ]  Sonstige Gründe:   |

|  |
| --- |
| 1. **Angaben zum aufenthaltsrechtlichen Status**
 |

|  |
| --- |
| **Wann sind Sie in die Bundesrepublik Deutschland eingereist?** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Datum) |
| **Haben Sie einen Asylantrag gestellt?**[ ]  Ja, am [ ]  Nein (Datum, Ort) |
| **Haben Sie einen Antrag auf einen Aufenthaltstitel gestellt?**[ ]  Ja, am [ ]  Nein (Datum, Ort) |
| **Haben Sie sich beim Landkreis Fulda oder einer anderen Behörde registrieren lassen?**[ ]  Ja, am [ ]  Nein (Datum, Ort)\*Bitte Nachweis beifügen, soweit vorhanden! |
| **Beabsichtigen Sie demnächst in einen anderen Zuständigkeitsbereich weiterzureisen (anderer Landkreis, Bundesland oder einen anderen Staat)?**[ ]  Ja [ ]  Nein (Datum, Ort)  |

|  |
| --- |
| 1. **Wohnverhältnisse und Kosten der Unterkunft**
 |

|  |
| --- |
| **Wie sind Sie derzeit untergebracht?** (z.B. bei Bekannten, Verwandten, Hotel, in einer sozialen oder gemeinnützigen Einrichtung o.ä.) |
| **Entstehen Ihnen für die Unterbringung Kosten?**[ ]  Ja \*Bitte Nachweis beifügen! [ ]  Nein |

|  |
| --- |
| 1. **Einkommens- und Vermögensverhältnisse**
 |

|  |
| --- |
| **Haben Sie oder ein weiteres Mitglied der Bedarfsgemeinschaft laufendes Einkommen?****(z.B. Kindergeld, Rente, Arbeitslohn usw.)**[ ]  Ja: \*Bitte Nachweis beifügen! [ ]  Nein |
| **Haben Sie oder ein weiteres Mitglied der Bedarfsgemeinschaft Vermögenswerte?**[ ]  Ja: \*Bitte Nachweise beifügen (z. B. Jahresauszüge, Depots Bescheinigungen, Rückkaufswert, KfZ-Schein o.ä.)! [ ]  Nein |
| [ ]  Weitere Bankkonten (Tagesgeldkonto o. ä.) |
| [ ]  Sparguthaben, Bausparvertrag o. ä. |
| [ ]  Bargeld in Höhe von \_\_\_\_\_\_  |
| [ ]  Versicherungen (Lebensversicherung, Berufsunfähigkeitsversicherung o. ä.) |
| [ ]  Wertpapiere (Fonds / Depots / Aktien) |
| [ ]  Kraftfahrzeug |
| [ ]  Grundvermögen (Häuser und Grundstücke) |
| [ ]  Sonstiges Vermögen (z. B. Sachgegenstände, Ansprüche gegen Dritte) |

|  |
| --- |
| 1. **Angaben zur Krankenversicherung**
 |

|  |
| --- |
| **Sind Sie bei einer gesetzlichen / privaten Krankenkasse in Deutschland versichert?**[ ]  Ja: \*Bitte Krankenversichertenkarten aller Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft vorlegen! [ ]  Nein |

|  |
| --- |
| 1. **Änderungen in den bestehenden Lebensverhältnissen**
 |

|  |
| --- |
| **Sind Änderungen in den persönlichen / wirtschaftlichen für die Zukunft absehbar? (Abwesenheiten, Schwangerschaft, Aufenthalt in einer stationären Einrichtung / Rehaeinrichtung, Erwerbstätigkeit o. ä.)**[ ]  Ja [ ]  Nein   \*Bitte Nachweise beifügen! |

|  |
| --- |
| 1. **Abweichender Bescheidempfänger**
 |

|  |
| --- |
| **Der Bescheid soll nicht an mich, sondern an folgende Person zugestellt werden:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*Bei Bevollmächtigten bitte Nachweise beifügen! |

**Folgende Unterlagen sind in jedem Fall immer vorzulegen:**

* **Kopie Ausweisdokument**
* **Meldebescheinigung des zuständigen Einwohnermeldeamtes**
* **Bankverbindung (Kopie Bankkarte oder Nachweis über Kontoeröffnung)**
* **Bescheinigung der Ausländerbehörde über die Antragstellung einer Aufenthaltserlaubnis nach § 24 AufenthG, soweit vorhanden!**

**Hinweise:**

Ihre Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 9 Abs. 3 AsylbLG i.V.m. § 60- 67 Sozialgesetzbuch, Erstes Buch (SGB I). Sofern Sie dieser Obliegenheit nicht nachkommen, kann die Leistung nach dem AsylbLG ganz oder teilweise wegen fehlender Mitwirkung versagt werden.

Bitte beachten Sie, dass nur der vollständig ausgefüllte und unterschriebene Leistungsantrag bearbeitet werden kann.

Nach § 93 Absatz 8 Nr. 1 der Abgabenordnung (AO) ist der Träger der Leistungen nach dem AsylbLG ermächtigt, das Bundeszentralamt für Steuern zu ersuchen, bei den Kreditinstituten die nach § 93 Absatz 1 AO bezeichneten Daten abzurufen, soweit im Einzelfall dies zur Überprüfung des Vorliegens der Anspruchsvoraussetzungen erforderlich ist.

|  |
| --- |
| Hiermit versichere ich, dass die von mir getätigten Angaben zutreffend, vollständig und wahrheitsgemäß sind. **Änderungen, insbesondere der Familien-, Einkommens- Aufenthalts- und Vermögensverhältnisse von mir und den Personen der Bedarfs- und Haushaltsgemeinschaft, werde ich unaufgefordert und unverzüglich der gewährenden Leistungsbehörde mitteilen. Die Aufnahmen jeder Arbeit, auch einer Gelegenheitsarbeit usw. werde ich vor Aufnahme der Arbeit, spätestens aber binnen 3 Tagen nach Arbeitsaufnahme, ebenfalls anzeigen. Mir ist bekannt, dass nach § 263 Strafgesetzbuch bei unrichtigen oder unvollständigen Angaben eine strafrechtliche Verfolgung wegen Betruges möglich ist.** Mit der Erhebung, Speicherung und Verarbeitung der für die Leistungsgewährung erforderlichen Daten bin ich einverstanden. Diese Erklärung entbindet nicht von meiner Verpflichtung, alle für die Leistungsgewährung erforderlichen Änderungen mitzuteilen.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ort/Datum Unterschrift Antragsteller/in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ort/ Datum Unterschrift Ehegatte/Lebenspartner/in, gesetzlicher Vertreter/in  |



Belehrung über

Mitwirkungspflichten und Rechtsfolgen

Wer Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) beantragt oder erhält, hat im Rahmen seiner Möglichkeiten gem. § 9 Abs. 3 AsylbLG i. V. m. §§ 60 ff. SGB I an der Feststellung seines geltend gemachten Bedarfs **mitzuwirken**. Dazu gehört u. a., dass Sie alle Tatsachen aus Ihrem **persönlichen und finanziellen Bereich**, sowie alle **Änderungen bereits mitgeteilter Tatsachen** unaufgefordert und unverzüglich dem Fachdienst Zuwanderung **mitzuteilen** haben.

*Diese* ***Mitwirkungspflicht*** *bezieht sich auch auf* ***alle weiteren Haushaltsangehörigen****.*

Mitzuteilen ist/sind insbesondere:

* Beginn einer **Arbeit/Erwerbstätigkeit** (auch geringfügige Beschäftigungen bzw. "450,00-Euro-Jobs") bis spätestens am dritten Tag nach Aufnahme (§ 8a AsylbLG) sowie Beendigung der Erwerbstätigkeit
* Beginn bzw. Beendigung einer **Ausbildung/Fortbildung/Umschulung**
* Änderungen in den **Einkommens- und Vermögensverhältnissen**
* Gewährung anderer Leistungen **(z. B. Arbeitslosengeld, Wohngeld, Unterhaltsvorschuss)**
* Abschluss/Besitz/Auszahlung von **Lebensversicherung** und **Bausparverträge** oder **sonstiger Vermögensanlagen**
* Geltendmachung von **Ansprüchen gegen Dritte** (z. B. Unterhalt, Beantragung von Rente)
* jeder **Wohnungswechsel/Zuzug** oder **Wegzug** eines Haushaltsangehörigen
* jede längere **Abwesenheit** (z. B. durch Kur, Krankenhausaufenthalt)
* der Besitz, Erwerb bzw. die Veräußerung eines **Pkw**
* Änderung des Familienstandes **(z. B. Heirat, Scheidung)**
* **Schwangerschaft bzw. Geburt** eines Kindes

Sie sind verpflichtet, auf Verlangen des Fachdienstes Zuwanderung **Beweismittel**, die zur Feststellung Ihres gelten gemachten Bedarfes notwendig sind, näher zu bezeichnen, **vorzulegen** oder der Vorlage/Übersendung durch Dritte zuzustimmen.

Ein Bewilligungsbescheid, der auf von Ihnen gemachten **falschen oder unvollständigen Angaben** beruht, ist **rechtswidrig**. Überzahlte Leistungen werden nach Rücknahme des Bescheides von Ihnen **zurückgefordert**. Bei unrichtigen oder unvollständigen Angaben ist gem. § 263 Strafgesetzbuch (StGB) eine strafrechtliche Verfolgung wegen **Betruges** möglich.

Die Kenntnisnahme und den Erhalt dieser Belehrung über die Mitwirkungspflichten und Rechtsfolgen wird bescheinigt:

............................................................ .........................................................

 (Ort, Datum) (Unterschrift der/des Antragsteller/s)



**Предупреждение об**

**обязанности оказывать содействие**

**и правовых последствиях**

Лица, оформляющие или получающие пособие в соответствии с Законом о предоставлении социальной помощи соискателям убежища (AsylbLG), согласно § 9 абз. 3 AsylbLG в связи с §§ 60 и след. SGB I, обязаны в пределах своих возможностей **оказывать содействие** в рамках расчета предъявленных потребностей. К этому относится, помимо прочего, обязанность незамедлительно и без напоминания предоставлять Службе по миграции (Fachdienst Zuwanderung) все **данные личного и финансового характера**, а также сообщать об **изменении сведений, предоставленных ранее**.

*Данная обязанность оказания содействия в равной степени распространяется* ***на всех членов семьи****.*

В частности, необходимо предоставлять следующую информацию:

* Начало **трудовой деятельности** (включая минимальную занятость или "работу на 450,00 евро") не позднее трех дней с начала работы (§ 8a AsylbLG), а также окончание трудовой деятельности
* Начало или окончание **обучения/профессиональной переподготовки/переквалификации**
* Изменение **имущественного положения**
* Получение иных пособий **(например, пособие по безработице, пособие на оплату жилья, алиментный аванс)**
* Заключение/наличие/выплата по **страхованию жизни на случай смерти** и по **накопительным договорам на строительство или покупку жилья**, а **также иных видов вложения капитала**
* **Предъявление** **требований по отношению к третьим** **лицам** (например, выплата алиментов, оформление пенсии)
* Любое **изменение места проживания**/**переселение** или **выселение** одного из членов семьи
* Любое продолжительное **отсутствие** (например, пребывание в больнице или на курорте)
* Наличие, приобретение или продажа **транспортного средства**
* Изменение семейного положения **(**например, **заключение** или **расторжение брака)**
* **Беременность или рождение** ребенка

По требованию Службы по миграции Вы обязаны **предоставить** более подробную информацию или **доказательства**, необходимые для расчета размеров предъявленных потребностей или заявить о согласии на предоставление/пересылку таких данных третьими лицами.

Решение о согласии на выплату, принятое на основании **неверных или неполных данных**, **незаконно**. После отзыва решения сумма переплаты будет **истребована от Вас обратно**. Предоставление ложных или неполноценных сведений может повлечь за собой уголовное преследование за **мошенничество** в соотв. с § 263 Уголовного кодекса (StGB).

Настоящим подтверждается ознакомление и получение Предупреждения об обязанности оказывать содействие и правовых последствиях.

........................................................... ......................................................... (место, дата) (подпись заявителя



**Datenschutzhinweise**

**Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung nach Art. 13 und 14 DSGVO für den**

**Fachdienst Zuwanderung**

Dieses Merkblatt dient zur Information, wie der Landkreis Fulda – Fachdienst Zuwanderung mit personenbezogenen Daten seiner Kundinnen und Kunden umgeht.

Der Landkreis Fulda – Fachdienst Zuwanderung ist berechtigt, personenbezogene Daten zu erheben, soweit dies zur Erfüllung seiner Aufgaben erforderlich ist.

1. **Kontaktdaten des Verantwortlichen sowie des/der Datenschutzbeauftragen**

**Verantwortlicher:** **Datenschutzbeauftragter:**

Landkreis Fulda Landkreis Fulda

Der Kreisausschuss Der Kreisausschuss

vertreten durch den Landrat Datenschutz

Wörthstraße 15 Wörthstraße 15

36037 Fulda 36037 Fulda

Telefon (0661) 60 06 – 0 Telefon (0661) 60 06 – 1920

info@landkreis-fulda.de datenschutzbeauftragter@landkreis-fulda.de

1. **Verarbeitungszweck und Folgen der Nichtbereitstellung von Daten**

Der Landkreis Fulda – Fachdienst Zuwanderung verarbeitet Daten zum Zwecke seiner gesetzlichen Aufgabenerledigung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG), dem Asylgesetz (AsylG), dem Aufenthaltsgesetz (AufenthG), dem Landesaufnahmegesetz Hessen (LAufnG), Verteilungs- und Unterbringungsverordnung (VUBGebV), den Sozialgesetzbüchern (SGB) I,V, X, XII, dem Hessischen Verwaltungsverfahrensgesetz (HVwVfG) und dem Bundesvertriebenengesetz (BVFG). Der Landkreis Fulda – Fachdienst Zuwanderung ist nach Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen zur Erbringung von Geld-, Sach- und Dienstleistungen verpflichtet. Darüber hinaus werden personenbezogene Daten auch bei der Durchführung von Erstattungsansprüchen anderer Leistungsträger oder anderer Stellen sowie der Bekämpfung von Leistungsmissbrauch verarbeitet. Dies gilt auch für die Ausstellung von Bescheinigungen. Personenbezogene Daten werden zudem zu Statistikzwecken verarbeitet.

Sie sind nach den genannten Gesetzen verpflichtet, Ihre personenbezogenen Daten bereitzustellen. Wenn Sie dieser Verpflichtung nicht nachkommen, kann dies unter Umständen zur Ablehnung oder zur Kürzung der Leistungen nach dem AsylbLG bzw. analog dem SGB XII sowie zu Problematiken bei der Aufnahme und Unterbringung nach dem LAufnG Hessen führen.

1. **Personenbezogene Daten**

Insbesondere folgende Daten werden vom Landkreis Fulda – Fachdienst Zuwanderung verarbeitet:

1. **Stammdaten und Kontaktdaten:**

Das sind beispielsweise: Aktenzeichen, Bedarfsgemeinschaftsnummer, Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Anschrift, Telefonnummer (freiwillige Angabe), E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe), Familienstand, Staatsangehörigkeit, Aufenthaltsstatus, Dauer des Aufenthaltstitels, Renten-/Sozialversicherungsnummer, Bankverbindung.

1. **Daten zur Leistungsgewährung**

Das sind beispielsweise: Einkommensnachweise, Vermögensnachweise, Leistungszeitraum, -höhe- , -art, Bedarfe der Unterkunft und Heizung, Daten zur Unterhaltsansprüchen/Regressansprüchen, Daten zu Krankenversicherung, Rentenversicherung, Pflegeversicherung, Daten zur Dauer und Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses, Vollstreckungsdaten, Daten zum Verfahren nach dem Ordnungswidrigkeitsgesetz (OWiG).

1. **Daten zur Vermittlung/Integration in Arbeit**

Das sind beispielsweise: Lebenslauf, Nachweise über Abschlüsse etc., Angaben zu Kenntnissen und Fähigkeiten, Qualifikation (schulische und berufliche), Leistungsfähigkeit, Motivation, Rahmenbedingungen (Mobilität, freiwillige Angaben: familiäre Situation, finanzielle Situation, Wohnsituation), Führerschein, Daten auf Grundlage der Beauftragung von Dritten (z. B. Maßnahmeträger, Ärztlicher Dienst, Rentenversicherungsträger, Berufspsychologischer Service), Dokumentation der Kundenkontakte sowie Entscheidungen z. B. in Form von Beratungs- und Vermittlungsvermerken, Daten zu Stellenangeboten, Stellengesuchen (soweit nicht anonymisiert) und ggbfs. Rückmeldungen der Arbeitgeber.

1. **Gesundheitsdaten**

Das sind beispielsweise: Daten für die Betreuung im Reha- Bereich, Begutachtungen sowie Stellungnahmen durch das Kreisgesundheitsamt Fulda, des Ärztlichen Dienstes der Bundesagentur für Arbeit oder des Medizinischen Dienstes der Renten- und Krankenversicherung, Daten für die Beauftragung der Deutschen Rentenversicherung zur Beurteilung der Erwerbsfähigkeit, Daten zur Schwerbehinderung.

1. **Forschungsdaten (Befragungsdaten) und Statistikdaten**

Das sind beispielsweise: freiwillige Angaben: Zuwanderung, Aussiedler/Spätaussiedler, Zuwanderung der Eltern etc.

1. **Empfänger**

Ihre personenbezogenen Daten werden an Dritte wie beispielsweise andere Sozialleistungsträger (Arbeitsagenturen, Sozialbehörden, Krankenversicherung), Arbeitgeber, Ausbildungsbetriebe, Maßnahme- / Bildungsträger; Gerichte und Behörden der deutschen Verwaltung (Sicherheitsbehörden, Einwohnermeldeämter, Ausländerbehörden, Zollbehörden etc.), kommunale Ämter (Gesundheitsamt, Kfz-Zulassungsstelle), Erstaufnahmeeinrichtungen, Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, Bundesverwaltungsamt, Regierungspräsidien des Landes Hessen, Auftragsverarbeiter (z. B. IT-Dienstleister, Scandienstleister); Unterkunftsbetreiber, Vermieter (bei Direktzahlung der Mieten), Energieversorger (bei Direktzahlungen von Gas-/Stromabschlägen), Sucht-und Schuldnerberatung (nur mit Einwilligung des Betroffenen), psychosoziale Beratung (nur mit Einwilligung des Betroffenen), Schulen (nur mit Einwilligung des Betroffenen) zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben übermittelt, sofern dies rechtlich zulässig ist.

1. **Datenverarbeitung und Dauer der Speicherung**

Die personenbezogenen Daten werden im meist maschinellen Verfahren zur Berechnung der zustehenden Leistungen zugrunde gelegt. Der Landkreis Fulda – Fachdienst Zuwanderung setzt dabei technische und organisatorische Sicherheitsmaßnahmen ein, um die personenbezogenen Daten gegen unbeabsichtigte oder unrechtmäßige Vernichtung, Verlust oder Veränderung sowie gegen unbefugte Offenlegung oder unbefugten Zugang zu schützen. Die Sicherheitsstandards entsprechen stets den aktuellen technologischen Entwicklungen.

Die Daten werden grundsätzlich spätestens zehn Jahre nach Abschluss des Falles bzw. zehn Jahre nach Ihrem Verlassen der Bundesrepublik Deutschland gelöscht. Die gleiche Speicherungsdauer besteht für ärztliche Unterlagen, soweit diese für das Kreisgesundheitsamt Fulda vorgelegt wurden. Ein Fall ist dabei beendet, wenn die Hilfebedürftigkeit weggefallen ist oder aus anderen Gründen kein Anspruch mehr auf Leistungen nach dem AsylbLG besteht, es sei denn, Rechtsstreitigkeiten sind noch nicht abgeschlossen. Daten, die aufgrund des BVFG erhoben werden, werden dauerhaft gespeichert.

Ist eine Forderung des Landkreises Fulda – Fachdienst Zuwanderung (Rückforderung/ Erstattungsbescheid/ Darlehen) noch offen, werden die Daten gemäß den Vorschriften des SGB X, des Hessischen Verwaltungsverfahrensgesetzes, des Bürgerlichen Gesetzbuches und den Vorschriften der Zivilprozessordnung 30 Jahre lang aufbewahrt, weil erst dann die Ansprüche verjähren. Die Berechnung der Frist erfolgt je nach Vollstreckungsversuch.

1. **Betroffenenrechte**
2. **Recht auf Auskunft und Berichtigung**

Sie haben das Recht auf Auskunft und Berichtigung bezüglich Ihrer personenbezogener Daten und das Recht auf Löschung Ihrer Daten, für den Fall, dass diese unberechtigterweise verarbeitet wurden.

1. **Recht auf Einschränkung**

Des Weiteren haben Sie das Recht, dass die Verarbeitung der personenbezogenen Daten eingeschränkt wird, wenn Sie glaubhaft machen können, dass Ihre schutzwürdigen Interessen oder die schutzwürdigen Interessen anderer durch die Verarbeitung personenbezogener Daten eingeschränkt werden. Eine Verarbeitung erfolgt nur dann, soweit hieran ein überwiegendes öffentliches Interesse besteht.

1. **Recht auf Widerspruch**

Sie haben das Recht, der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu widersprechen, soweit kein überwiegendes öffentliches Interesse an der Verarbeitung besteht, das Ihre Interessen überwiegt, oder keine Rechtsvorschrift zur Verarbeitung Ihrer personenbezogener Daten verpflichtet. Dabei gilt der Widerspruch immer nur für die Zukunft.

1. **Widerruf der Einwilligung**

Werden Daten aufgrund Ihrer Einwilligung verarbeitet, kann die Einwilligung jederzeit ohne Angaben von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Die bis zum Widerruf erfolgte Verarbeitung bleibt rechtmäßig.

1. **Beschwerderecht**

Sie haben die Möglichkeit, sich an den Hessischen Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit zu wenden, sofern Sie der Meinung sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden Daten gegen die gesetzlichen Grundlagen verstößt.

Der Hessische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit

Postfach 3163

65021 Wiesbaden

Telefon (0661) 1408 0

E-Mail: poststelle@datenschutz.hessen.de

1. **Zweckänderung**

Personenbezogene Daten werden grundsätzlich nur für die Zwecke verarbeitet, für die sie erhoben wurden. Die Verwendung personenbezogener Daten zu einem anderen Zweck als dem Erhebungszweck ist nur im Rahmen der unter Ziffer 2 genannten Zwecke zulässig und sofern der neue Zweck mit dem Erhebungszweck kompatibel ist.

Ich habe die Informationen zur Verarbeitung personenbezogener Daten zur Kenntnis genommen.

…………………………………………………………………………………………………………………

Ort, Datum Vorname und Name Unterschrift