

**Antrag auf abweichende
Erbringung von Leistun-
gen gem. § 24 Abs. 3 S.
1 SGB II**



KuNr:

BGNr:

Name, Vorname:

wohnhaft in:

beantrage nachfolgend genannte Leistung:

☐ **Erstausstattung für die Wohnung einschließlich Haushaltsgeräte**
Anzahl und Angabe benötigter Gegenstände bitte separat auflisten!

☐ **Erstausstattung für Bekleidung**

☐ **Erstausstattung bei Schwangerschaft und Geburt**
Erforderlicher Nachweis: Mutterpass / Geburtsurkunde

☐ **Anschaffung oder Reparatur von orthopädischen Schuhen, Reparaturen von therapeutischen Geräten bzw. Ausrüstungen oder Miete von therapeutischen Geräten**

Begründung für Notwendigkeit:

.....

.....

.....

.....

Datum

Unterschrift des Antragstellers