

Доод Австрийн “Орлогын доод хэмжээний тухай” хууль тогтоомжид нийцсэн ӨРГӨДӨЛ



Хавсралт А

Нийтийн байр/ хувааж эзэмшиж буй орон сууцанд амьдарч байгаа бүх хүний тухай дэлгэрэнгүй мэдээлэл. Энэ мэдээллийг хэрэгцээ шаардлагаар баталгаажсан орлогын доод хэмжээний тэтгэмж авах хүсэлт гаргасан эсэхээс үл хамааран өгөх ёстой. Хавсралтыг хүн тус бүр дээр бөглөнө.

Familienname <i>Овог</i>			
Vorname <i>Нэр</i>		Geschlecht <i>Хүйс</i>	<input type="checkbox"/> weiblich <i>Эмэгтэй</i> <input type="checkbox"/> männlich <i>Эрэгтэй</i>
Gesetzliche Vertretung (Eltern, Sachwalter) <i>Хууль ёсны төлөөлөл (Эцэг эх, хуулийн төлөөлөгч)</i>			
Antrag auf Geldleistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung <i>Хэрэгцээ шаардлагаар баталгаажсан орлогын доод хэмжээний тэтгэмж авах хүсэлт</i>	<input type="checkbox"/> Nein <i>Үгүй</i> <input type="checkbox"/> Ja <i>Да</i>	Antrag auf Krankenhilfe <i>Эрүүл мэндийн үйлчилгээнд хамрагдах хүсэлт</i>	<input type="checkbox"/> Nein <i>Үгүй</i> <input type="checkbox"/> Ja <i>Да</i>
Angaben zur Person (eines ankreuzen) <i>Хувийн мэдээлэл (аль нэгийг чагтал)</i>	<input type="checkbox"/> Kind von _____ und von _____ <i>Хүүхдийн _____ асран хамгаалагчид</i> <input type="checkbox"/> Lebenspartner/Ehepartner/Eingetragener Partner der antragstellenden Person <i>Хамтран амьдрагч/Хань/Өргөдөл гаргагчийн бүртгэгдсэн хамтран амьдрагч</i> <input type="checkbox"/> MitbewohnerIn der antragstellenden Person <i>Өргөдөл гаргагчийн хамтрагч</i> <input type="checkbox"/> Elternteil der antragstellenden Person <i>Өргөдөл гаргагчийн эцэг эх</i> <input type="checkbox"/> Sonstiges: <i>Бусад:</i>		
Sozialversicherungsnummer (10-stellig) <i>Нийгмийн даатгалын дугаар (10 оронтой)</i>		Krankenversicherung <i>Эрүүл мэндийн даатгал</i>	<input type="checkbox"/> nein <i>Үгүй</i> <input type="checkbox"/> ja , bei _____ <i>Тийм, хамт</i>
Staatsbürgerschaft <i>Иргэншил</i>		Aufenthaltstitel <i>Байнгын оршин суух зөвшөөрөл</i>	
Berufliche Tätigkeit		Pflegegeld	Stufe:

offene Verfahren (Angaben zur zuständigen Pensionsversicherungsanstalt oder zum Gericht und der Aktenzahl sowie zum Verfahrensstand) <i>Нээлттэй үйл ажиллагаа (Эрх бүхий тэтгэврийн даатгалын сан эсвэл шүүхийн тухай дэлгэрэнгүй мэдээлэл, хэргийн дугаар ба явцын үе шат)</i>			
Haben Sie einen Antrag auf Unterhalt gestellt? Wenn ja, sind nachstehende Angaben zu machen: <i>Та амьжиргааны тэтгэмж хүссэн өргөдөл хэзээ нэгэн цагт гаргаж байсан уу? Хэрэв тийм бол доорхийг бөглөнө үү:</i>			
Unterhaltsverpflichteter <i>Төлбөр төлөгч тал</i>		Sozialversicherungsnummer (10-stellig) <i>Нийгмийн даатгалын дугаар (10 оронтой)</i>	
offene Verfahren (Angaben zum zuständigen Gericht und der Aktenzahl sowie zum Verfahrensstand) <i>Нээлттэй үйл ажиллагаа (Эрх бүхий шүүхийн тухай дэлгэрэнгүй мэдээлэл, хэргийн дугаар ба явцын үе шат)</i>			
Sind Sie durch einen Unfall oder durch Fremdverschulden hilfebedürftig geworden? Wenn ja, sind nachstehende Angaben zu machen: <i>Аваар осол эсвэл гуравдагч талын хариуцлагагүй байдлын улмаас танд санхүүгийн хэрэгцээ шаардлага үүссэн үү? Хэрэв тийм бол доорхийг бөглөнө үү::</i>			
Name der schädigenden Person <i>Осол гаргасан хүний нэр</i>		Angaben zum Unfallgeschehen <i>Ослын тухай мэдээлэл</i>	
offene Verfahren (Angaben zum zuständigen Gericht und der Aktenzahl sowie zum Verfahrensstand) <i>Нээлттэй үйл ажиллагаа (Эрх бүхий шүүхийн тухай дэлгэрэнгүй мэдээлэл, хэргийн дугаар ба явцын үе шат)</i>			
erhaltene Schadensersatzzahlungen <i>Хүлээн авсан гарз хохирлын нөхөн олговрын хэмжээ</i>		zukünftige (regelmäßige) Schadensersatzzahlungen <i>(Гарз хохирлын (тогтмол) ирээдүйн нөхөн олговор)</i>	
Haben Sie innerhalb des letzten Jahres vor Antragstellung Vermögen verschenkt, oder sonst ohne entsprechende Gegenleistung an andere Personen übertragen <i>Өргөдөл гаргахын өмнөх нэг жилийн хугацаанд та хариуд нь юу ч авалгүйгээр хэн нэгэнд эд хөрөнгөө шилжүүлсэн эсвэл бэлэглэсэн тохиолдол бий юу?</i>			<input type="checkbox"/> ja <i>Тийм</i> <input type="checkbox"/> nein <i>Үгүй</i>
Wenn ja, sind nachfolgende Angaben zu den Daten des Geschenknehmers zu machen: <i>Хэрэв тийм бол хүлээн авагчийн талаар доорх мэдээллийг өгнө үү:</i>			
Familienname <i>Овог</i>			
Vorname <i>Нэр</i>		Geb. Datum <i>Төрсөн огноо</i>	
Gesetzliche Vertretung (Eltern, Sachwalter) <i>Хууль ёсны төлөөлөл (эцэг эх, хуулийн төлөөлөгч)</i>			
Hauptwohnsitz			

Оршин суугаа үндсэн хаяг	
Angaben zum verschenkten Vermögen (Art, Wert des Vermögens,...) Өгсөн хөрөнгийн тухай нарийвчилсан мэдээлэл (төрөл, хөрөнгийн үнэлгээ гэх мэт.)	

Soll die Anweisung auf das Konto der antragstellenden Person erfolgen? Төлбөрийг өргөдөл гаргаж байгаа хүний дансанд хийх үү?		<input type="checkbox"/> nein Үгүй
		<input type="checkbox"/> ja Тийм
Wenn nein, Angaben der Kontodaten: Хэрэв үгүй бол дансны дэлгэрэнгүй мэдээллийг өгнө үү		
Kontoinhaber Данс эзэмшигч		
IBAN IBAN		
BIC BIC		Bankinstitut Банк

Мэдэгдэлүүд ба үүрэг хариуцлагууд

Миний гаргаж өгсөн мэдээлэл бүрэн бүтэн бөгөөд үнэн зөв болохыг би үүгээр баталж байна.

Би дараах амлалтыг өгч байна. Үүнд:

- Аль болох боломжоороо ажил хөдөлмөр эрхлэхийг хичээнэ.
- Тэтгэлгийн үнэлгээний зорилгоор орлого ба орлогынхоо эх үүсвэрийн талаарх мэдээллийг гаргаж өгнө.
- Гуравдагч талын эсрэг гаргасан нэхэмжлэлүүдийг хэрэгжүүлнэ.
- Өөрийнхөө ажилд орох боломж, ажил хөдөлмөр эрхлэх ур чадвар, нийгэмшиж тогтворжих байдлаа дээшлүүлэх, сайжруулах тал дээр бүхий л шаардлагатай арга хэмжээг авна (жишээлбэл, герман хэлний сургалтанд хамрагдах, нийгмийн төлөөх сайн дурын ажил хийх, ажиллах чадвараа (дахин) олж авах тал дээр зөвлөгөө авах)
 - Эрх бүхий байгууллагын зүгээс илүү сайн нийгэмшиж, дасан зохицох чиглэлээр тавьдаг шаардлагуудыг хангах тал дээр бүхий л арга хэмжээг авах (дор хаяж 8 цагийн (хамгийн багадаа) үнэ цэнэ, чиг баримжааны сургалтанд хамрагдах эсвэл олон нийтийн буяны ажилд оролцох гэх мэт)
- Тэтгэмж авах эрх өөрчлөгдөхөд хүргэх бүх нөхцөл байдал, ялангуяа орлогын түвшин, санхүүгийн нөхцөл байдал, ахуй амьдралын нөхцөл, гэр бүлийн байдал зэрэгт өөрчлөлт орвол энэ талаар эрх бүхий байгууллагад хоёр долоо хоногийн дотор мэдэгдэнэ.

Би доорх зүйлийг хүлээн зөвшөөрч байна. Үүнд :

- Доор заасан тохиолдолд тэтгэмж олголтыг түдгэлзүүлэх эсвэл хэмжээг нь багасгах болно. Үүнд:
 - ⇒ Ажиллах хүсэлгүй байх,
 - ⇒ Ажиллах ур чадварт маань тус болох арга хэмжээг авахаас татгалзах,
 - ⇒ Нийгэмшиж, тогтворжих байдлыг дэмжихэд чиглэсэн арга хэмжээг авахаас татгалзах,
 - ⇒ Нийгэмд дасан зохицох байдлыг сайжруулах арга хэмжээг авахаас татгалзах (герман хэлний сургалт, үнэ цэнэ, чиг баримжааны сургалтад хамрагдахгүй байх),
 - ⇒ Яаралтай нөхцөл байдлыг даван туулах тал дээр хувь нэмэр оруулах боломжийн арга хэмжээг авахаас татгалзах.
- Чухал нөхцөл байдлын талаар мэдээлэхгүй байх эсвэл буруу мэдээлэл өгөх нь тэтгэмж олголтыг түдгэлзүүлэх, олгосон тэтгэмжийг буцаан төлүүлэхэд хүргэж болно.
- Буруу мэдээлэл өгөх эсвэл чухал нөхцөл байдлын талаар мэдээлэхгүй бол надад захиргааны торгууль ноогдуулж эсвэл миний эсрэг эрүүгийн гэмт хэрэг үүсгэж болно.
- Буруу мэдээлэл ашигласан, нээлттэй болгох үүргээ зөрчсөн, чухал баримтуудыг нуун дарагдуулсан эсвэл хууль бусаар нэхэмжилсэн тохиолдолд надад олгогдсон тэтгэмжийг буцааж төлөх үүрэгтэй болно.
- Хэрэв би тусламж авч эхлэхээс өмнөх нэг жилийн хугацаанд хүмүүст мөнгө өгсөн эсвэл хариуд нь юу ч буцаан авалгүйгээр шилжүүлсэн байвал тусламж авах хугацаанд эсвэл тусламж авснаас хойш гурван жилийн дараа авсан тэтгэмжийн зардлыг буцаан төлүүлэхээр тэдгээр хүмүүсийг дуудуулж болно.
- Орлогын доод хэмжээний тэтгэмжийг Газар бүртгэлийн бүртгэлээс баталгаажуулдаг.

Das beiliegende Informationsblatt habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen <i>Би энд хавсаргасан мэдээллийн хуудсыг уншиж, танилцсан болно.</i>	
Datum <i>Огноо</i>	Eigenhändige Unterschrift Des/der Antragsteller(in) oder des/der Sachwalter(in) <i>Өргөдөл гаргагч эсвэл хуулийн төлөөлөгчийн</i> <i>Гарын Үсэг</i>