

আবেদনপত্র
লোয়ার অস্ট্রিয়ান
ন্যূনতম আয় সংক্রান্ত আইন
অনুসারে



সংযোজন A

একই গৃহ/ভাগকৃত আবাসস্থলে বসবাসরত সকল ব্যক্তিবর্গের বিবরণ, এই ব্যক্তিবর্গ সামর্থ্য-পরীক্ষিত ন্যূনতম আয় সুবিধাসমূহ পাওয়ার অনুরোধ করে থাক বা না থাকা প্রত্যেক ব্যক্তিকে একটি পৃথক সংযুক্তি পূরণ করতে হবে।

| | | | |
|--|---|---|---|
| Familienname পদবি | | | |
| Vorname নামের প্রথমাংশ | | Geschlecht লিঙ্গ | <input type="checkbox"/> weiblich মহিলা <input type="checkbox"/> männlich পুরুষ |
| Gesetzliche Vertretung (Eltern, Sachwalter) আইনী প্রতিনিধিত্ব (পিতামাতা, আইন প্রতিনিধি) | | | |
| Antrag auf Geldleistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung সামর্থ্য-পরীক্ষিত ন্যূনতম আয় সুবিধা প্রদানের জন্য আবেদন | <input type="checkbox"/> Nein না <input type="checkbox"/> Ja হ্যাঁ | Antrag auf Krankenhilfe স্বাস্থ্যসেবার জন্য আবেদন | <input type="checkbox"/> Nein না <input type="checkbox"/> Ja হ্যাঁ |
| Angaben zur Person (eines ankreuzen) ব্যক্তির বিবরণ (একটিতে টিক দিন) | <input type="checkbox"/> Kind von _____ und von _____ শিশু অভিভাবক _____ এবং _____ <input type="checkbox"/> Lebenspartner/Ehepartner/Eingetragener Partner der antragstellenden Person সহবাসকারী/ স্বামী বা স্ত্রী/ আবেদনকারী ব্যক্তির নিবন্ধিত অংশীদার <input type="checkbox"/> MitbewohnerIn der antragstellenden Person আবেদনকারী বাসিন্দাদের সঙ্গী <input type="checkbox"/> Elternteil der der antragstellenden Person আবেদনকারীর পিতামাতা <input type="checkbox"/> Sonstiges: অন্যান্য: | | |
| Sozialversicherungs-nummer (10-stellig) সামাজিক নিরাপত্তা নম্বর (১০ সংখ্যার) | | Kranken- versicherung স্বাস্থ্য বীমা | <input type="checkbox"/> nein না <input type="checkbox"/> ja , bei হ্যাঁ, কোম্পানি |
| Staatsbürgerschaft নাগরিকত্ব | | Aufenthaltstitel বসবাসের অনুমতি | |
| Berufliche Tätigkeit পেশা | | Pflegegeld প্রতিপালন ভাতা | Stufe: ধাপ: Höhe: পরিমাণ |
| abweichender Hauptwohnsitz innerhalb der letzten 6 Jahre গত ৬ বছরের মধ্যে বসবাসের অন্য মূল বাসস্থান | von _____ থেকে | bis _____ পর্যন্ত | |
| | von _____ থেকে | bis _____ পর্যন্ত | |

| | | | | | |
|--|---|---|--|---|--|
| | von থেকে | bis পর্যন্ত | | | |
| Einkommen | | | | | |
| aus Erwerbstätigkeit, Pension, Arbeitslosengeld, Unterhalt, Kinderbetreuungsgeld, Miete, Pacht usw. আস চাকরি, পেনশন, বেকারত্বকালীন সুবিধা, রক্ষণাবেক্ষণ, ভাড়া, লিজ ইত্যাদি থেকে | | | | | |
| Art প্রকৃতি | | Höhe পরিমাণ | | Auszahlende Stelle প্রদানকারী প্রতিনিধি | |
| Art প্রকৃতি | | Höhe পরিমাণ | | Auszahlende Stelle প্রদানকারী প্রতিনিধি | |
| Vermögen সম্পদসমূহ | | | | | |
| Girokonto চলতি হিসাব | <input type="checkbox"/> nein না <input type="checkbox"/> ja হ্যাঁ | € | Bankinstitut ব্যাংক | Bankleitzahl সংক্ষিপ্ত কোড | |
| Sparguthaben সঞ্চয়ী হিসাব | <input type="checkbox"/> nein না <input type="checkbox"/> ja হ্যাঁ | € | Bankinstitut ব্যাংক | Bankleitzahl সংক্ষিপ্ত কোড | |
| Bausparvertrag ভবন সঞ্চয়ী চুক্তি | <input type="checkbox"/> nein না <input type="checkbox"/> ja হ্যাঁ | € | Bausparkasse ভবন এবং ঋণ সমিতি | Vertragsnummer হিসাব নম্বর | |
| Lebensversicherung জীবনবীমা | <input type="checkbox"/> nein না <input type="checkbox"/> ja হ্যাঁ | € | Versicherungsgesellschaft বীমা কোম্পানি | Polizze পলিসি | |
| Sonstiges Vermögen (zB PKW, Aktien, ...) অন্যান্য সম্পত্তিসমূহ (গাড়ী, শেয়ার ইত্যাদি) | <input type="checkbox"/> nein না <input type="checkbox"/> ja হ্যাঁ | | | | |
| Grundeigentum সম্পত্তি | <input type="checkbox"/> nein না <input type="checkbox"/> ja হ্যাঁ | EZ সম্পত্তি নম্বর | KG তফসিলভুক্ত এলাকা | | |
| | | EZ সম্পত্তি নম্বর | KG তফসিলভুক্ত এলাকা | | |
| Haben Sie einen Antrag auf eine Pension, Rente oder Pflegegeld gestellt? Wenn ja, sind nachstehende Angaben zu machen: আপনি কি পেনশন, ভাড়া বা প্রতিপালন ভাতার জন্য আবেদন করেছেন? যদি করে থাকেন, তাহলে নিম্নলিখিত অংশটি পূরণ করতে হবে: | | | | | |
| offene Verfahren (Angaben zur zuständigen Pensionsversicherungsanstalt oder zum Gericht und der Aktenzahl sowie zum Verfahrensstand) খোলা পদ্ধতিসমূহ (সন্তোষজনক অবসর বীমা তহবিল সম্পর্কিত খুঁটিনাটি বা আইনি আদালত এবং মামলা নথরসহ পদ্ধতির ধাপ) | | | | | |
| Haben Sie einen Antrag auf Unterhalt gestellt? Wenn ja, sind nachstehende Angaben zu machen: আপনি কি রক্ষণাবেক্ষণের জন্য আবেদন করেছেন? যদি করে থাকেন, তাহলে নিম্নলিখিত অংশটি পূরণ করতে হবে: | | | | | |
| Unterhalts-verpflichteter রক্ষণাবেক্ষণের খরচসমূহ প্রদানের পক্ষ | | Sozialversicherungsnummer (10-stellig) সামাজিক নিরাপত্তা সংখ্যা (10 সংখ্যার) | | | |
| offene Verfahren (Angaben zum zuständigen Gericht und der Aktenzahl sowie zum Verfahrensstand) | | | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| খোলা পদ্ধতিসমূহ (সন্তোষজনক আইনি আদালতের বিবরণ এবং মামলা নম্বরসহ পদ্ধতির ধাপ) | | | |
| Sind Sie durch einen Unfall oder durch Fremdverschulden hilfebedürftig geworden? Wenn ja, sind nachstehende Angaben zu machen: দুর্ঘটনা বা তৃতীয় পক্ষের দায়িত্বের কারণে আপনি কি কোনো চাহিদার পরিস্থিতিতে উপনীত হয়েছেন? যদি হয়ে থাকে, তাহলে নিম্নলিখিত অংশ অবশ্যই পূরণ করতে হবে: | | | |
| Name der schädigenden Person আঘাতকারীর নাম | | Angaben zum Unfallgeschehen দুর্ঘটনার তথ্য | |
| offene Verfahren (Angaben zum zuständigen Gericht und der Aktenzahl sowie zum Verfahrensstand) খোলা পদ্ধতিসমূহ (সন্তোষজনক আইনি আদালতের বিবরণ এবং মামলা নম্বরসহ পদ্ধতির ধাপ) | | | |
| erhaltene Schadensersatzzahlungen ক্ষতির জন্য ক্ষতিপূরণ পেয়েছি | | zukünftige (regelmäßige) Schadensersatzzahlungen (নিয়মিত) ক্ষতির জন্য ভবিষ্যতে ক্ষতিপূরণ | |

| | | |
|--|---------------------------------|--------------------------------------|
| Haben Sie innerhalb des letzten Jahres vor Antragstellung Vermögen verschenkt, oder sonst ohne entsprechende Gegenleistung an andere Personen übertragen আবেদনের পূর্বে গত বছরের মধ্যে, আপনি কি কোনো কিছু বিনিময় ছাড়া কোনো ব্যক্তিকে সম্পদ দিয়ে দিয়েছেন বা হস্তান্তর করেছেন? | | <input type="checkbox"/> ja হ্যাঁ |
| | | <input type="checkbox"/> nein না |
| Wenn ja, sind nachfolgende Angaben zu den Daten des Geschenknehmers zu machen: যদি তাই হয়, তাহলে সুবিধাভোগী সম্পর্কে নিম্নলিখিত তথ্য পূরণ করতে হবে: | | |
| Familienname পদবি | | |
| Vorname নামের প্রথমাংশ | Geb. Datum জন্ম তারিখ | |
| Gesetzliche Vertretung (Eltern, Sachwalter) আইনী প্রতিনিধিত্ব (পিতামাতা, আইনী প্রতিনিধি) | | |
| Hauptwohnsitz মূল বাসভবন | | |
| Angaben zum verschenkten Vermögen (Art, Wert des Vermögens,...) দিয়ে দেওয়া সম্পদের বিস্তারিত বিবরণ (ধরন, সম্পদের মূল্য, ইত্যাদি) | | |

| | | |
|---|--|--------------------------------------|
| Soll die Anweisung auf das Konto der antragstellenden Person erfolgen? অর্থ আবেদনকারীর হিসাবে প্রদান করা হবে কি না? | | <input type="checkbox"/> nein না |
| | | <input type="checkbox"/> ja হ্যাঁ |
| Wenn nein, Angaben der Kontodaten: যদি না হয়, তাহলে হিসাবের বিবরণ দিন | | |
| Kontoinhaber হিসাবধারী | | |

| | | | |
|----------------------------|--|--------------------------------------|--|
| IBAN IBAN | | | |
| BIC BIC | | Bankinstitut ব্যাংক | |

ঘোষণা এবং বাধ্যবাধকতা

আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে আমি যে তথ্য দিয়েছি তা সঠিক এবং সম্পূর্ণ

আমি এই মর্মে প্রতিশ্রুতিবদ্ধ

- সংগতভাবে প্রত্যাশিত কাজ করতে ইচ্ছুক থাকবো
- আমার আয়ের বিবরণ এবং সুবিধাসমূহ বিশ্লেষণের জন্য আয়ের উৎস প্রদান করবো
- তৃতীয় পক্ষসমূহের দাবীসমূহ বলবৎ করব
- আমার কর্মদক্ষতা বা আমার সামাজিক স্থিতিশীলতা এবং কর্মাবস্থা উন্নত করার জন্য সকল প্রকার প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করব (যেমন-জার্মান পাঠ বা সমাজ কর্ম এবং পুনরায় আমার কাজের সক্ষমতার জন্য যত্ন সম্পর্কিত উপদেশ)
- উন্নত সমন্বয়করণের জন্য কর্তৃপক্ষ কর্তৃক গৃহীত সকল প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করতে ইচ্ছুক (যেমন-অন্ততপক্ষে ৪-ঘন্টা (ন্যূনতম) সমমানের এবং পরিচিতিমূলক কোর্স বা সামাজিক দাতব্য কাজ ইত্যাদি পরিচালনা করতে ইচ্ছুক)
- সকল পরিস্থিতিতে কর্তৃপক্ষকে দুই সপ্তাহের মধ্যে অবহিত করতে ইচ্ছুক যাতে সুযোগ সুবিধার পরিবর্তন আসতে পারে বিশেষ করে আয়ের স্তরসমূহের পরিবর্তন, অর্থনৈতিক অবস্থার পরিবর্তন, জীবনযাত্রার অবস্থা এবং পারিবারিক অবস্থার পরিবর্তন আনা যায়।

আমি স্বীকার করছি যে

- সুবিধাসমূহ স্থগিত বা কমে যেতে পারে, বিশেষ করে যখন এহেন পরিস্থিতির উদ্ভব হবে:
 - কাজ করতে অনীহা
 - আমার কর্মদক্ষতা বৃদ্ধিতে সহায়তামূলক পদক্ষেপসমূহ গ্রহণের ক্ষেত্রে অস্বীকৃতি
 - সামাজিক স্থিতিশীলতা উন্নয়নে পদক্ষেপ গ্রহণে অস্বীকৃতি
 - সমন্বয় (জার্মান পাঠ এবং মূল্যবোধ এবং পরিচিতিমূলক কোর্সসমূহ) উন্নয়নে অস্বীকৃতি
 - অন্য যেকোনো সংগত পদক্ষেপ যা জরুরি পরিস্থিতি উত্তরণে অবদান রাখে তা গ্রহণে অস্বীকৃতি
- সঠিক নয় এমন বিবরণ বা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ সত্যসমূহ প্রকাশ না করার ফলে সুবিধাসমূহ প্রদান স্থগিত হতে পারে এবং গৃহীত সুবিধাসমূহ ফেরত প্রদান করতে হতে পারে
- সঠিক নয় এমন তথ্যের কারণে বা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ সত্য প্রকাশ না করার কারণে, আমার বিরুদ্ধে প্রশাসনিক জরিমানা ধার্য হতে পারে বা অপরাধী হিসাবে অভিযোগ দাখিল হতে পারে
- সঠিক নয় এমন তথ্যসমূহ ব্যবহার করে সুবিধাসমূহ দাবী করা, প্রকাশ সম্পর্কিত কর্তব্য লঙ্ঘন, গুরুত্বপূর্ণ সমস্যাসমূহ গোপন করা বা বেআইনীভাবে দাবী অবশ্যই পরিশোধ করতে হবে
- যদি কোনো ব্যক্তিকে সহায়তা পাওয়ার এক বৎসরের মধ্যে কোন কিছু বিনিময় ছাড়া কোন অর্থ প্রদান করে থাকি বা তহবিল হস্তান্তর করে থাকি, সহায়তা চলাকালীন সময়ে বা সহায়তা প্রদানের তিন বৎসর পর, ঐ সকল ব্যক্তিবর্গকে গৃহীত সুবিধাসমূহের মূল্য ফেরত দেওয়ার জন্য ডাকা হতে পারে
- ন্যূনতম আয় সুবিধাবলী ভূমি নিবন্ধক নিবন্ধনের মাধ্যমে নিশ্চিত করা হয়।

| | |
|---|--|
| Das beiliegende Informationsblatt habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen আমি পড়েছি এবং সংযুক্তিতে যে তথ্য শীট ছিল তা লক্ষ্য করেছি | |
| | |

| | |
|-----------------------|--|
| Datum তারিখ | Eigenhändige Unterschrift Des/der Antragsteller(in) oder des/der Sachwalter(in) হাতে লেখা স্বাক্ষর আবেদনকারী বা আইনগত প্রতিনিধির |
|-----------------------|--|