



Antrag auf Elterngeld

nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz – BEEG

Bitte beachten Sie, dass Elterngeld frühestens ab Geburt und rückwirkend höchstens für die letzten **drei Lebensmonate** vor dem Monat der Antragstellung gezahlt wird (siehe Infoblatt Seite 2).

**Einfacher geht's mit
Elterngeld Online:**
www.buergerdienste-saar.de

1	Kind, für das Elterngeld beantragt wird ▶ Bitte ORIGINAL-Geburtsurkunde mit Verwendungszweck "Elterngeld" beifügen ◀	
Nachname		Vorname(n)
Geburtsdatum		Geburtsort
Mehrlingsgeburt	<input type="checkbox"/> ja: Zahl der Mehrlinge: _____	Vorname(n)
bei Adoption/Adoptionspflege	▶ Datum der Haushaltsaufnahme ◀	
2	Elternteil 1	Elternteil 2
Persönliche Angaben (Antragsteller/-in)		
Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
Nachname		
Vorname(n)		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Straße und Hausnummer		
PLZ und Wohnort		
Steuer-Identifikationsnummer		
Familienstand	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft lebend <input type="checkbox"/> unverheiratetes Zusammenleben mit anderem Elternteil	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft lebend <input type="checkbox"/> unverheiratetes Zusammenleben mit anderem Elternteil
3	Antrag	
Elterngeld beanspruchen	<input type="checkbox"/> Elternteil 1 alleine <input type="checkbox"/> beide Elternteile <input type="checkbox"/> anderer Elternteil entscheidet später	<input type="checkbox"/> Elternteil 2 alleine <input type="checkbox"/> beide Elternteile <input type="checkbox"/> anderer Elternteil entscheidet später
Antragstellung	<input type="checkbox"/> sofort <input type="checkbox"/> kein Antrag <input type="checkbox"/> später; Anspruch wird vorerst nur angemeldet ▶ Antrag bitte rechtzeitig stellen ◀	<input type="checkbox"/> sofort <input type="checkbox"/> kein Antrag <input type="checkbox"/> später; Anspruch wird vorerst nur angemeldet ▶ Antrag bitte rechtzeitig stellen ◀
Leistungen	<input type="checkbox"/> Mindestbetrag (entspricht 300 € bei Basiselterngeld, 150 € bei ElterngeldPlus) <input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor Geburt	<input type="checkbox"/> Mindestbetrag (entspricht 300 € bei Basiselterngeld, 150 € bei ElterngeldPlus) <input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor Geburt
4	Festlegung des Bezugszeitraums und der Leistungsart	
Bezugszeiträume und Leistungsart bestimmen	<input type="checkbox"/> Basiselterngeld <input type="checkbox"/> ElterngeldPlus <input type="checkbox"/> Partnerschaftsbonus	<input type="checkbox"/> Basiselterngeld <input type="checkbox"/> ElterngeldPlus <input type="checkbox"/> Partnerschaftsbonus ▶ Zeitraum bitte in der Anlage BZZ (immer beifügen) aufführen. ◀ Für Elternteile , die Elterngeld alleine und für mehr als 12 Lebensmonate beanspruchen (insbesondere Alleinerziehende): <input type="checkbox"/> Die Voraussetzungen des Entlastungsbetrages für Alleinerziehende nach § 24b Absatz 1 und 2 Einkommensteuergesetz (= Steuerklasse 2) liegen bei mir vor. ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Das Kind und ich wohnen mit dem anderen Elternteil nicht in einer gemeinsamen Wohnung. <input type="checkbox"/> Die Betreuung ist dem anderen Elternteil unmöglich oder gefährdet das Wohl des Kindes. <input type="checkbox"/> Eine Minderung des Einkommens aus Erwerbstätigkeit für mindestens zwei Monate liegt vor. ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀

	Elternteil 1	Elternteil 2
5	Wohnsitz/gewöhnlicher Aufenthalt/Staatsangehörigkeit	
Wohnsitz/ gewöhnlicher Aufenthalt	<input type="checkbox"/> in Deutschland seit <input type="checkbox"/> meiner Geburt seit <input type="checkbox"/> _____ (Tag/Monat/Jahr) ▶ Spätaussiedler: Bundespersonalausweis/Vertriebenenausweis/Bescheinigung nach § 15 BVFG stets beifügen ◀ <input type="checkbox"/> im Ausland seit <input type="checkbox"/> _____ Grund: _____ (z.B. Entsendung) seit <input type="checkbox"/> _____, ich stehe jedoch in einem inländischen Arbeitsverhältnis	<input type="checkbox"/> in Deutschland seit <input type="checkbox"/> meiner Geburt seit <input type="checkbox"/> _____ (Tag/Monat/Jahr) <input type="checkbox"/> im Ausland seit <input type="checkbox"/> _____ Grund: _____ (z.B. Entsendung) seit <input type="checkbox"/> _____, ich stehe jedoch in einem inländischen Arbeitsverhältnis
Staatsangehörigkeit der Eltern	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere: _____ ▶ EU-/EWR-Staat/Schweiz: Passkopie und Nachweis des inländischen Wohnsitzes/gewöhnlichen Aufenthaltes ist erforderlich ◀ Eine Entscheidung über den Entzug der Freizügigkeitsberechtigung ist anhängig oder abgeschlossen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein ▶ andere Staatsangehörige: Passkopie (einschl. Aufenthaltstitel) oder Bescheinigung der Ausländerbehörde ist immer erforderlich ◀	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere: _____ ▶ andere Staatsangehörige: Passkopie (einschl. Aufenthaltstitel) oder Bescheinigung der Ausländerbehörde ist immer erforderlich ◀
Erwerbstätigkeit/ Beschäftigungsverhältnis außerhalb Deutschlands	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: <input type="checkbox"/> selbst Beschäftigungsland: _____ <input type="checkbox"/> anderer Elternteil Beschäftigungsland: _____	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: <input type="checkbox"/> selbst Beschäftigungsland: _____ <input type="checkbox"/> anderer Elternteil Beschäftigungsland: _____
NATO-Truppe (z.B.US-Soldat) ziviles Gefolge, Diplomaten	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: <input type="checkbox"/> selbst <input type="checkbox"/> anderer Elternteil	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: <input type="checkbox"/> selbst <input type="checkbox"/> anderer Elternteil
6	Kindschaftsverhältnis	
Kindschaftsverhältnis	<input type="checkbox"/> leibliches Kind / Adoptivkind ▶ Bei einem Adoptivkind bitte den Annahmebeschluss des Gerichts beifügen ◀ <input type="checkbox"/> in Adoptionspflege ▶ Bitte Bestätigung des Jugendamtes/der Adoptionsvermittlungsstelle beifügen ◀ <input type="checkbox"/> sonstiges Kindschaftsverhältnis: (z.B. Kind des Ehe-/Lebenspartners, Enkelkind) _____ ▶ Bitte Meldebescheinigung für das Kind beifügen ◀ <input type="checkbox"/> nicht sorgeberechtigter Elternteil	<input type="checkbox"/> leibliches Kind / Adoptivkind <input type="checkbox"/> in Adoptionspflege <input type="checkbox"/> sonstiges Kindschaftsverhältnis: (z.B. Kind des Ehe-/Lebenspartners, Enkelkind) _____ <input type="checkbox"/> nicht sorgeberechtigter Elternteil
7	Betreuung und Erziehung im eigenen Haushalt	
Das Kind lebt mit mir in einem Haushalt und wird von mir selbst betreut und erzogen	<input type="checkbox"/> ständig ab Geburt (abgesehen z.B. von einem kurzfristigen Krankenhausaufenthalt nach der Entbindung) <input type="checkbox"/> zeitweise von _____ bis _____	<input type="checkbox"/> ständig ab Geburt (abgesehen z.B. von einem kurzfristigen Krankenhausaufenthalt nach der Entbindung) <input type="checkbox"/> zeitweise von _____ bis _____
8	Krankenversicherung der Eltern	
Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> ja: <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> als Familienangehöriger mitversichert bei _____ (z.B. Ehegatte, Eltern) _____ (Bezeichnung und Sitz der Krankenkasse) _____ (Mitglieds-Nr.) <input type="checkbox"/> nein: <input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> nicht versichert	<input type="checkbox"/> ja: <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> als Familienangehöriger mitversichert bei _____ (z.B. Ehegatte, Eltern) _____ (Bezeichnung und Sitz der Krankenkasse) _____ (Mitglieds-Nr.) <input type="checkbox"/> nein: <input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> nicht versichert
9	Mutterschaftsgeld/Arbeitgeberzuschuss/vergleichbare Leistungen	
Anspruch	<input type="checkbox"/> kein Mutterschaftsgeld ▶ Bescheinigung der Krankenkasse ◀ <input type="checkbox"/> Mutterschaftsgeld als laufende Zahlung <input type="checkbox"/> gesetzlich ▶ Bescheinigung der Krankenkasse ◀ <input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> Krankentagegeld nach § 192 Abs.5, S.2 Versicherungsvertragsgesetz ▶ Bescheinigung der Versicherung ◀ a) <input type="checkbox"/> Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld ▶ Bescheinigung des Arbeitgebers (Verdienstbescheinigung) ◀ b) <input type="checkbox"/> Dienst- oder Anwärterbezüge ab der Entbindung ▶ Bezügemitteilung ◀ für die Zeit bis _____, Beginn der Schutzfrist am _____ c) <input type="checkbox"/> Zuschüsse nach beamtenrechtlichen Vorschriften ▶ Bezügemitteilung ◀ Zeitraum von _____ bis _____ in Höhe von _____ Euro d) <input type="checkbox"/> ausländische Familienleistungen ▶ Bescheinigung (ggf. in deutscher Übersetzung) ◀ <input type="checkbox"/> kein Anspruch auf die unter a) bis d) genannten Leistungen	

		Elternteil 1										Elternteil 2										Seite 3/4	
10		Einkommensverhältnisse																					
		Zeitraum ▶ vor ◀ der Geburt des Kindes																					
Einkommensgrenze		Ich habe im Jahr vor der Geburt des Kindes alleine mehr als 250.000 Euro/mit dem anderen Elternteil zusammen mehr als 500.000 Euro zu versteuerndes Einkommen erzielt:																					
		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Bitte Steuerbescheid beifügen ◀											<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Bitte Steuerbescheid beifügen ◀										
Innerhalb des Bemessungszeitraumes vor Geburt des Kindes		Einkommen aus Erwerbstätigkeit																					
		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen ◀											<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen ◀										
		Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Elterngeld für älteres Kind, Renten und vergleichbare private Leistungen)																					
		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Bitte Nachweise beifügen ◀ <input type="checkbox"/> ALG II											<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Bitte Nachweise beifügen ◀ <input type="checkbox"/> ALG II										
		Zeitraum ▶ nach ◀ der Geburt des Kindes																					
		(Erwerbs-)Tätigkeit während des Elterngeldbezuges																					
(Erwerbs-)Tätigkeit im Bezugszeitraum ▶ vgl. oben Nr. 4 ◀		<input type="checkbox"/> keine ▶ Bitte bei Elternzeit Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> ab/seit _____ mit _____ Wochenstunden <input type="checkbox"/> Minijob ▶ Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen ◀											<input type="checkbox"/> keine ▶ Bitte bei Elternzeit Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> ab/seit _____ mit _____ Wochenstunden <input type="checkbox"/> Minijob ▶ Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen ◀										
		<input type="checkbox"/> Resturlaub: ____ Tage von _____ bis _____, Resturlaub resultiert aus einer Tätigkeit mit ____ Wochenstunden											<input type="checkbox"/> Resturlaub: ____ Tage von _____ bis _____, Resturlaub resultiert aus einer Tätigkeit mit ____ Wochenstunden										
		<input type="checkbox"/> Berufsausbildung oder <input type="checkbox"/> Studium voraussichtliches Ende: _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀											<input type="checkbox"/> Berufsausbildung oder <input type="checkbox"/> Studium voraussichtliches Ende: _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀										
		<input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen (§ 23 SGB VIII) ◀											<input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen (§ 23 SGB VIII) ◀										
Sonstige Leistungen im Bezugszeitraum ▶ vgl. oben Nr. 4 ◀		Bezug von sonstigen Leistungen während des Elterngeldbezuges (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Elterngeld für älteres Kind, Renten und vergleichbare private Leistungen)																					
		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Bitte Nachweise beifügen ◀ <input type="checkbox"/> ALG II											<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Bitte Nachweise beifügen ◀ <input type="checkbox"/> ALG II										
11		Weitere Kinder im Haushalt																					
Geschwisterkinder (soweit für den Geschwisterbonus von Bedeutung) ▶ siehe Infoblatt Punkt 8 ◀		Folgende Kinder leben in meinem/unsere(m) Haushalt und werden von mir/uns betreut und erzogen:																					
		Nachname, Vorname(n)		Geburts-/Adoptionsdatum		Kindschaftsverhältnis zu Elternteil 1				Kindschaftsverhältnis zu Elternteil 2													
		▶ Sollte bei einem Ihrer Kinder eine Behinderung vorliegen, beachten Sie bitte den Hinweis hierzu im Infoblatt ◀																					
		Anzahl aller im Haushalt lebenden Kinder: _____											Anzahl aller im Haushalt lebenden Kinder: _____										
12		Bankverbindung ▶ Es ist ausschließlich die IBAN (22-stellig) anzugeben. (Bitte deutlich schreiben) ◀ Das Elterngeld soll auf folgendes Konto überwiesen werden, über das ich verfügungsberechtigt bin:																					
Bankverbindung		IBAN											D E										
Kontoinhaber																							
Ausländische Bankverbindung		▶ Bitte Nachweis (z.B. Bankbescheinigung) beifügen ◀											▶ Bitte Nachweis (z.B. Bankbescheinigung) beifügen ◀										
Sonstiges (z.B. postbar)																							

- Die von Ihnen erbetenen Angaben sind für die Entscheidung über Ihren Antrag erforderlich. Die Daten werden gemäß § 67a Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) und den Vorschriften des Elterngeldgesetzes erhoben.
- Wer Sozialleistungen beantragt, muss nach § 60 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) alle für die Sachaufklärung erforderlichen Tatsachen angeben und die verlangten Nachweise vorlegen, andernfalls kann der Leistungsträger die Leistung nach § 66 SGB I ganz oder teilweise versagen.
- Das Elterngeld ist in Höhe des jeweiligen Mindestbetrages nicht pfändbar. Es ist steuerfrei, unterliegt aber dem Progressionsvorbehalt nach § 32b Einkommensteuergesetz (EStG). Nach Ablauf des jeweiligen Kalenderjahres werden die Daten auf elektronischem Wege der zuständigen Finanzbehörde mitgeteilt.
- Durch die bargeldlose Zahlung erhalten die Banken Kenntnis von der Tatsache, dass Sie Elterngeld erhalten. Dies dient auch dem besonderen Pfändungsschutz des Elterngeldes.

Sie werden darauf hingewiesen, dass Ihre eingereichten Unterlagen eingescannt und danach vernichtet werden.

Bitte überprüfen Sie nochmals, ob Ihre Angaben richtig und vollständig sind. Sie können damit zu einer beschleunigten Antragsbearbeitung und raschen Entscheidung beitragen. Für Rückfragen wäre es besonders hilfreich, wenn Sie uns Ihre Telefonnummer und/oder E-Mail-Adresse mitteilen.

Elternteil 1:

Elternteil 2:

(Telefonnummer)

(E-Mail-Adresse)

(Telefonnummer)

(E-Mail-Adresse)

Ist Elterngeld wegen unrichtiger, unvollständiger, unterlassener oder verspäteter Angaben bzw. Mitteilungen zu Unrecht gewährt worden, wird der zu Unrecht erlangte Betrag zurückgefordert. Wahrheitswidrige Angaben bzw. das Verschweigen von entscheidungserheblichen Tatsachen werden strafrechtlich verfolgt oder mit Bußgeld geahndet.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtig- und Vollständigkeit Ihrer Angaben im Antrag und den dazugehörigen Anlagen.

Abschließende Erklärung/Unterschrift

Ich werde bei Änderung der Verhältnisse das Landesamt für Soziales und Gesundheit **unverzüglich unterrichten**, insbesondere wenn

- eine – auch nur geringfügige – Erwerbstätigkeit aufgenommen wird,
- sich das Einkommen aus der Erwerbstätigkeit während des Elterngeldbezugs ändert,
- Einkommensersatzleistungen (z.B. Arbeitslosengeld, Krankengeld, Insolvenzgeld) oder Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder vergleichbare private Leistungen beantragt/bezogen werden,
- der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt gewechselt wird,
- die Aufenthaltsgenehmigung geändert oder entzogen wurde bzw. der Aufenthaltstitel erlischt oder erloschen ist,
- die Zustimmung des sorgeberechtigten Elternteils entzogen wird,
- das Kind, für das Elterngeld bezogen wird, oder ein Geschwisterkind nicht mehr von mir betreut und erzogen wird oder nicht mehr im gemeinsamen Haushalt lebt,
- eine Änderung der leistungsrelevanten familiären Verhältnisse eintritt (z.B. Geburt eines weiteren Kindes),
- Mutterschaftsgeld, Zuschuss zum Mutterschaftsgeld oder Dienstbezüge, Anwärterbezüge und Zuschüsse nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften für die Zeit der Beschäftigungsverbote vor der Geburt eines weiteren Kindes zustehen,
- sich die Voraussetzungen für den Geschwisterbonus ändern,
- die Anerkennung der Spätaussiedlereigenschaft abgelehnt wird,
- in Adoptionspflegefällen die Annahme als Kind abgelehnt wird,
- eine sonstige Anspruchsvoraussetzung entfällt,
- der andere Elternteil im Ausland eine Erwerbstätigkeit aufnimmt,
- die Voraussetzungen für den Partnerschaftsbonus entfallen.

Ich bin damit einverstanden, dass das Landesamt für Soziales und Gesundheit von meinem Arbeitgeber weitere Auskünfte einholt, soweit diese für die Entscheidung erforderlich sind.

ja nein

Es wird versichert, dass

- die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind und
- für das Kind/die Kinder, für das/die mit diesem Antrag Elterngeld begehrt wird, kein weiterer Antrag auf Zahlung von Elterngeld bei einer anderen Behörde für den gleichen Zeitraum gestellt wurde/wird.

Von den Mitteilungspflichten und den Ausführungen im Infoblatt zu diesem Antrag habe ich Kenntnis genommen.

Ort, Datum

**Unterschrift
Elternteil 1**

**Unterschrift
Elternteil 2**

Unterschrift gesetzlicher
Vertreter oder Pfleger

► Der Elterngeldantrag ist grundsätzlich von beiden Elternteilen zu unterschreiben (siehe Infoblatt Punkt 1 und 3) ◄

Anlagen

Immer beizufügen:

- Geburtsurkunde** für "Elterngeld" im Original
- Einkommensteuerbescheid** beider Elternteile aus dem Jahr vor Geburt des Kindes bzw. letzter vorliegender Einkommensteuerbescheid
- Bescheinigung der Krankenkasse** über Mutterschaftsgeld (außer privat Versicherte)
- Nachweis Elternzeit** des Kindesvaters
- Anlage BZZ

Ggf. beizufügen:

- Erklärung zum Einkommen
- Bescheinigung über die Höhe und Dauer des Arbeitgeberzuschusses bzw. der beamtenrechtlichen Bezüge
- Aufenthaltstitel oder Bescheinigung der Ausländerbehörde
- Nachweis über sonstige Leistungen
- Lohn-/Gehaltsbescheinigungen, wenn Elterngeld aus Erwerbseinkommen beantragt wird
- Nachweis Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung
- Sonstige Nachweise: _____