

STADT HALLE (SAALE)
Fachbereich Soziales
Halle-Pass
Marktplatz 1
06100 Halle (Saale)
Dienstgebäude: Südpromenade 30
Tel.: 0345 221-5424 **Fax:** 0345 221-5404
eMail: hallepasse@halle.de

Halle-Pass-Nr.
letzter Halle-Pass bis

Eingangs-/Bearbeitungsvermerk

ANTRAG AUF AUSSTELLUNG EINES HALLE-PASSES

Bitte in Druckschrift ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen ☒

1. Angaben zu den Personen

Antragsteller

Nachname

Vorname(n)

ggf. Geburtsname

Geburtsdatum

☐ m ☐ w

Ehegatte/Partner (im Haushalt lebend)

Nachname

Vorname(n)

ggf. Geburtsname

Geburtsdatum

☐ m ☐ w

weitere Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft

(sofern nicht ausreichend, bitte einen 2. Antrag ausfüllen)

Nachname, Vorname(n)

Geschlecht

Geburtsdatum

☐ m ☐ w

☐ m ☐ w

☐ m ☐ w

☐ m ☐ w

☐ m ☐ w

2. Anschrift

Straße Hausnummer | PLZ Ort

3. Betreuer

Einrichtung/Verein | Name, Vorname | Anschrift | ggf. Telefon-Nr.

4. Einkünfte aus Sozialleistungen

☐ SGB II (Bürgergeld – ehemals Arbeitslosengeld II und Sozialgeld)

☐ SGB XII (Kap. 3 - Hilfe zum Lebensunterhalt)

☐ SGB XII (Kap. 4 - Grundsicherung im Alter/bei Erwerbsminderung)

☐ Asylbewerberleistungsgesetz

☐ Wohngeldgesetz

☐ § 6 Bundeskindergeldgesetz (Kinderzuschlag)

Bitte fügen Sie eine vollständige Kopie des entsprechenden Leistungsnachweises (mit Berechnungsbögen) bei.

Anmerkungen/Hinweise

5. freiwillige Angaben

Telefon-Nr.

eMail-Adresse

6. Belehrung

Wenn während der Laufzeit des Halle-Passes die Leistung (SGB II, SGB XII, AsylbLG, Wohngeld oder Kinderzuschlag) durch Einkommen oder erworbenes Vermögen (bzw. andere Umstände) aufgehoben wird oder bei Wegzug, ist der Halle-Pass an den Fachbereich Soziales der Stadt Halle (Saale) zurückzusenden. Der Halle-Pass ist eine freiwillige Leistung der Stadt Halle (Saale). Bei Verlust des Passes wird innerhalb der Laufzeit kein Ersatz gewährt. Durch meine Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben. Änderungen sind der Behörde unaufgefordert mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/Betreuer/Bevollmächtigter