

Elterngeldantrag für Geburten/Adoptionspflege/Adoptionen ab 01.07.2015

Einfacher - schneller - online!

www.elterngeld.bayern.de

Einfacher und schneller zum Elterngeld mit unserem Onlineantrag, denn dieser „denkt mit“. Sie werden interaktiv durch den Antrag geführt und erhalten eine persönliche Checkliste über die erforderlichen Unterlagen.

Erläuterungen zu den Randnummern finden Sie im Infoblatt.

1 Kind, für das Elterngeld beantragt wird	Bitte ORIGINAL-Geburtsurkunde mit Verwendungszweck „Elterngeld“ beifügen (bei Mehrlingsgeburten für jedes Kind)	
Nachname, Vorname		
Geburtsdatum, -ort	bei Adoptionspflege/Adoption Datum der Haushaltsaufnahme:	
Mehrlingsgeburt	Anzahl der Mehrlinge:	Vorname(n):

Bitte Nrn. 2 bis 4 immer für beide Elternteile ausfüllen !

	Elternteil 1 (Mutter)	Elternteil 2 (Vater oder anderer Elternteil)
2 Persönliche Angaben		
Nachname		
Vorname		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Straße/Hausnummer		
PLZ/Wohnort		
Kindschaftsverhältnis	<input type="checkbox"/> leibliches Kind <input type="checkbox"/> sonstiges Kindschaftsverhältnis: _____ (z.B. Adoption/spflege, Kind des Ehe-/Lebenspartners, Enkelkind)	<input type="checkbox"/> leibliches Kind <input type="checkbox"/> sonstiges Kindschaftsverhältnis: _____ (z.B. Adoption/spflege, Kind des Ehe-/Lebenspartners, Enkelkind)
Familienstand/ Kinder	<input type="checkbox"/> verheiratet seit _____ <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> Ich lebe mit dem anderen Elternteil unverheiratet zusammen Gesamtzahl der im Haushalt lebenden Kinder: _____	<input type="checkbox"/> verheiratet seit _____ <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> Ich lebe mit dem anderen Elternteil unverheiratet zusammen Gesamtzahl der im Haushalt lebenden Kinder: _____
Steuer-Identifikationsnr.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Zuletzt ausgeübter Beruf		
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch	<input type="checkbox"/> deutsch
Nachweis erforderlich, siehe Infoblatt Nr. 2	<input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ (bitte hier eintragen) <input type="checkbox"/> andere Staatsangehörigkeit: _____ (bitte hier eintragen)	<input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ (bitte hier eintragen) <input type="checkbox"/> andere Staatsangehörigkeit: _____ (bitte hier eintragen)

3 Einkommensgrenze	
Erklärung	Das im Kalenderjahr vor der Geburt des Kindes zu versteuernde Einkommen wird die Einkommensgrenze von <input type="checkbox"/> 250.000 Euro (Elternteil lebt alleine mit seinem Kind in einem Haushalt) <input type="checkbox"/> 500.000 Euro (beide Elternteile leben mit ihrem Kind in einem Haushalt) <hr/> <input type="checkbox"/> sicher nicht überschreiten. <input type="checkbox"/> sicher überschreiten. <input type="checkbox"/> voraussichtlich nicht überschreiten. <input type="checkbox"/> möglicherweise überschreiten. Beantragen beide Elternteile Elterngeld, gilt die Erklärung für beide Verfahren.

	Elternteil 1	Elternteil 2
4 Wohnsitz / Auslandsbezug / NATO		
Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt	<input type="checkbox"/> Deutschland seit meiner Geburt <input type="checkbox"/> Deutschland seit _____ (Tag/Monat/Jahr) <input type="checkbox"/> Ausland seit _____ bis _____	<input type="checkbox"/> Deutschland seit meiner Geburt <input type="checkbox"/> Deutschland seit _____ (Tag/Monat/Jahr) <input type="checkbox"/> Ausland seit _____ bis _____
Erwerbstätigkeit/ Beschäftigungsverhältnis Elternzeit/ unbezahlte Freistellung Entgeltersatzleistungen	in Deutschland <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja im Ausland <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Land: _____ Grund: _____ <small>(z.B. Grenzgänger, Entsandte, Entwicklungshelfer, Missionare)</small>	in Deutschland <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja im Ausland <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Land: _____ Grund: _____ <small>(z.B. Grenzgänger, Entsandte, Entwicklungshelfer, Missionare)</small>
Mitglied der NATO-Truppe oder des zivilen Gefolges	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Diplomaten, konsularische Vertretung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Institution der EU, zwischenstaatliche Einrichtung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

Hilfen zur Planung Ihres Elterngeldanspruches finden Sie unter www.familien-wegweiser.de/Elterngeldrechner

Beantragt nur ein Elternteil Leistungen, entfallen ab hier weitere Angaben für den anderen Elternteil (Ausnahme: Partnerschaftsbonus – Nr. 5c).

5 Bestimmung Leistungsart, Bezugszeitraum und Leistungshöhe		Kombinationen der Leistungsarten sind möglich, siehe Erläuterungen zur Anlage EG+
5a Ausschließlich BasisElterngeld (bis zu 14 Lebensmonate)		
Anlage EG+ nicht erforderlich	Ich beantrage <u>ausschließlich</u> BasisElterngeld <input type="checkbox"/> für 1. bis 12. Lebensmonat (LM) des Kindes <input type="checkbox"/> für andere Lebensmonate, und zwar _____ bis einschließlich _____ . LM _____ und _____ . LM	Ich beantrage <u>ausschließlich</u> BasisElterngeld <input type="checkbox"/> für 1. bis 12. Lebensmonat (LM) des Kindes <input type="checkbox"/> für andere Lebensmonate, und zwar _____ bis einschließlich _____ . LM _____ und _____ . LM
siehe Nr. 13	<input type="checkbox"/> als Mindestbetrag <input type="checkbox"/> aus Erwerbseinkommen vor Geburt des Kindes	<input type="checkbox"/> als Mindestbetrag <input type="checkbox"/> aus Erwerbseinkommen vor Geburt des Kindes
5b ElterngeldPlus oder ElterngeldPlus in Kombination mit BasisElterngeld		
Anlage EG+ zusätzlich ausfüllen	Ich beantrage <input type="checkbox"/> ElterngeldPlus <input type="checkbox"/> ElterngeldPlus in Kombination mit BasisElterngeld	Ich beantrage <input type="checkbox"/> ElterngeldPlus <input type="checkbox"/> ElterngeldPlus in Kombination mit BasisElterngeld
siehe Nr. 13	<input type="checkbox"/> als Mindestbetrag <input type="checkbox"/> aus Erwerbseinkommen vor Geburt des Kindes	<input type="checkbox"/> als Mindestbetrag <input type="checkbox"/> aus Erwerbseinkommen vor Geburt des Kindes
5c Partnerschaftsbonus		kombinierbar mit Nr. 5a und/oder Nr. 5b
Anlage EG+ zusätzlich ausfüllen	<input type="checkbox"/> Wir beanspruchen zusammen Partnerschaftsbonus für vier zusammenhängende Lebensmonate Elternteil 1: Voraussichtliche Arbeitszeit in diesen vier LM: _____ Wochenstunden im Durchschnitt des jeweiligen LM Elternteil 2: Voraussichtliche Arbeitszeit in diesen vier LM: _____ Wochenstunden im Durchschnitt des jeweiligen LM	
6 Bonusmonate / weitere Monate – für Alleinerziehende		
Alleinerziehend	<input type="checkbox"/> Ich lebe nicht mit dem anderen Elternteil in einer gemeinsamen Wohnung und die Voraussetzungen für den Steuerentlastungsbetrag nach § 24b Einkommensteuergesetz liegen bei mir vor. <small>> Bitte Nachweis über Steuerentlastungsbetrag bzw. Steuerklasse II beifügen <</small>	
Bonusmonate vier zusätzliche Monate ElterngeldPlus	<input type="checkbox"/> Ich beantrage Bonusmonate für vier zusammenhängende Lebensmonate ▶ Anlage EG+ zusätzlich ausfüllen Voraussichtliche Arbeitszeit in diesen vier LM: _____ Wochenstunden im Durchschnitt des jeweiligen LM	
zwei weitere Lebensmonate als BasisElterngeld oder vier Lebensmonate als ElterngeldPlus	<input type="checkbox"/> Mein Einkommen aus Erwerbstätigkeit mindert sich nach der Geburt für mindestens zwei Lebensmonate Ich beantrage daher weitere Monate als <input type="checkbox"/> BasisElterngeld auch für den <input type="checkbox"/> 13. und/oder <input type="checkbox"/> 14. Lebensmonat oder <input type="checkbox"/> ElterngeldPlus ▶ Anlage EG+ zusätzlich ausfüllen	
7 Umfang der Erwerbstätigkeit im beantragten Bezugszeitraum		Angaben zu (Partnerschafts-)Bonus bitte unter Nr. 5c/6
Erwerbstätigkeit (auch Mini-job) im Bezugszeitraum des Elterngeldes (siehe Nr. 5, 6)	<input type="checkbox"/> keine Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> Erwerbstätigkeit/en seit/ab _____ mit _____ Wochenstunden <input type="checkbox"/> Berufsbildung; voraussichtliches Ende: _____ <small>> Bitte Nachweis beifügen <</small> <input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____	<input type="checkbox"/> keine Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> Erwerbstätigkeit/en seit/ab _____ mit _____ Wochenstunden <input type="checkbox"/> Berufsbildung; voraussichtliches Ende: _____ <small>> Bitte Nachweis beifügen <</small> <input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____

	Elternteil 1	Elternteil 2
--	--------------	--------------

8 Betreuung und Erziehung in einem Haushalt im beantragten Bezugszeitraum

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 vom _____ bis _____ <input type="checkbox"/> das Kind lebt nicht mit mir in einem Haushalt	<input type="checkbox"/> ständig ab Geburt (abgesehen z.B. von einem kurzfristigen Krankenhausaufenthalt nach der Entbindung) <input type="checkbox"/> zeitweise vom _____ bis _____ <input type="checkbox"/> das Kind lebt nicht mit mir in einem Haushalt
-------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

9 Weitere Kinder im Haushalt

Geschwisterkinder Liegt bei einem Ihrer Kinder eine Behinderung vor, beachten Sie bitte den Hinweis im Infoblatt.	Folgende weitere Kinder leben in meinem/unserem Haushalt und werden von mir/uns betreut und erzogen:		
	Nachname, Vorname	Geburts-/Adoptionsdatum	Aktenzeichen des Elterngeldes
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	Für weitere Kinder bitte gesondertes Blatt verwenden.		
	Elternzeit der Mutter für Geschwisterkinder von _____ bis _____		

10 Krankenversicherung

Art der Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> Ich bin gesetzlich versichert, und zwar <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> als Familienangehöriger mitversichert (Bezeichnung und Sitz der Krankenkasse) _____ (Mitgliedsnummer) _____ <input type="checkbox"/> Ich bin privat versichert mit Krankentagegeldanspruch <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Ich erhalte freie Heilfürsorge	<input type="checkbox"/> Ich bin gesetzlich versichert, und zwar <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> als Familienangehöriger mitversichert (Bezeichnung und Sitz der Krankenkasse) _____ (Mitgliedsnummer) _____ <input type="checkbox"/> Ich bin privat versichert mit Krankentagegeldanspruch <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Ich erhalte freie Heilfürsorge
-----------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

11 Mutterschaftsleistungen und vergleichbare ausländische Leistungen im beantragten Bezugszeitraum

Mutterschaftsgeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, <input type="checkbox"/> von der Krankenkasse <input type="checkbox"/> vom Bundesversicherungsamt	> Bitte Negativbescheinigung der Krankenkasse beifügen < > Bitte Bescheinigung der Krankenkasse beifügen < Schutzfrist vom _____ bis _____
Arbeitgeberzuschuss	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	> Bitte Gehalts-/Lohnabrechnung für den Monat der Geburt beifügen <
Dienst- oder Anwärterbezüge ab dem Tag der Geburt des Kindes	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Zuschuss nach beamtenrechtlichen Verordnungen (z.B. Beamtin in Elternzeit)	> Bitte Nachweis über die Dauer der Mutterschutzfrist beifügen < > Bitte Bezügemittelung und Nachweis über die Dauer der Mutterschutzfrist beifügen <
vergleichbare ausländische Leistungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, beantragt bei _____	> Bitte Bescheinigung (ggf. in deutscher Übersetzung) beifügen <

12 Anzurechnende Einnahmen im beantragten Bezugszeitraum

Sonstige Leistungen z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Übergangsgeld, Übergangsgeld, Übergangsgeld, Übergangsgeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, vom _____ bis _____ vom _____ bis _____ Art/en: _____	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, vom _____ bis _____ vom _____ bis _____ Art/en: _____
Dem Elterngeld vergleichbare ausländische Leistungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, > Bitte Bescheinigung (ggf. in deutscher Übersetzung) beifügen < <input type="checkbox"/> beantragt bei _____	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, > Bitte Bescheinigung (ggf. in deutscher Übersetzung) beifügen < <input type="checkbox"/> beantragt bei _____

13 Einkommen aus Erwerbstätigkeit vor Geburt des Kindes

Angaben nicht erforderlich, wenn nur der **Mindestbetrag** beantragt wird (siehe Nr. 5). **Ausnahme** Elterngeldfreibetrag, siehe Infoblatt Seite 7

Elterngeld aus Erwerbseinkommen	Bitte jeweils nein oder ja ankreuzen und bei ja die entsprechende Anlage (siehe Ausfüllhinweise) beifügen			
Zeitraum Kalenderjahr vor Geburt des Kindes bis zum Monat vor der Geburt <u>Beispiel</u> Geburt 15.07.2017 Zeitraum 01.01.2016 bis 30.06.2017	nichtselbständige Erwerbstätigkeit (auch Minijob oder Midijob)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	nichtselbständige Erwerbstätigkeit (auch Minijob oder Midijob)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
	selbständige Erwerbstätigkeit Gewinneinkünfte (positiv, negativ oder Null) aus		selbständige Erwerbstätigkeit Gewinneinkünfte (positiv, negativ oder Null) aus	
	Land- und Forstwirtschaft	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Land- und Forstwirtschaft	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
	Gewerbebetrieb (auch Photovoltaik, Beteiligungen etc.)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Gewerbebetrieb (auch Photovoltaik, Beteiligungen etc.)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
	selbständiger Arbeit	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	selbständiger Arbeit	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

Wichtige Ausfüllhinweise:

nur Einkommen aus nichtselbständiger Erwerbstätigkeit, keine Gewinneinkünfte
nur Gewinneinkünfte, kein Einkommen aus nichtselbständiger Erwerbstätigkeit
 Gewinneinkünfte **und** Einkommen aus nichtselbständiger Erwerbstätigkeit

- ▶ Anlage **N**
- ▶ Anlage **G**
- ▶ Anlage **GuN**

Beantragen beide Elternteile Elterngeld aus Erwerbseinkommen, ist die jeweilig zutreffende Anlage von jedem Elternteil auszufüllen. Die Vordrucke liegen in einfacher Ausfertigung bei. Falls Sie einen weiteren Vordruck benötigen, können Sie diesen kopieren oder unter www.zfs.bayern.de herunterladen.

14 Bankverbindung Das Elterngeld soll auf folgendes Konto überwiesen werden, über das ich verfügungsberechtigt bin:

Elternteil 1	
IBAN	<input type="text"/>
BIC bei Auslandszahlung	<input type="text"/>
Kontoinhaber wenn nicht Antragsteller	Geldinstitut <input type="text"/>
Elternteil 2	
IBAN	<input type="text"/>
BIC bei Auslandszahlung	<input type="text"/>
Kontoinhaber wenn nicht Antragsteller	Geldinstitut <input type="text"/>

15 Ergänzende freiwillige Angaben

Bitte überprüfen Sie, 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 Tel.Nr. und E-Mail-Adresse mitteilen; die Angaben sind freiwillig.

	Elternteil 1	Elternteil 2
Tel.Nr.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail-Adresse	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> Ich bin damit einverstanden, dass das ZBFS von meinem Arbeitgeber weitere Auskünfte einholt, soweit diese für die Entscheidung erforderlich sind (freiwillige Angabe; Erläuterungen siehe Infoblatt Seite 6).	<input type="checkbox"/> Ich bin damit einverstanden, dass das ZBFS von meinem Arbeitgeber weitere Auskünfte einholt, soweit diese für die Entscheidung erforderlich sind (freiwillige Angabe; Erläuterungen siehe Infoblatt Seite 6).
Tel.Nr. des Arbeitgebers	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anschrift des Arbeitgebers	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Hinweise

- Das Elterngeld ist schriftlich zu beantragen. Es wird **rückwirkend** nur für **die letzten drei Monate** vor Beginn des Monats geleistet, in dem der Antrag eingegangen ist. Im Antrag ist anzugeben, für welche Monate BasisElterngeld, ElterngeldPlus oder Partnerschaftsbonus beantragt wird.
- Die von Ihnen erbetenen Angaben sind für die Entscheidung über Ihren Antrag erforderlich. Die Daten werden gemäß § 67a Zehntes Buch Sozialgesetzbuch und den Vorschriften des Elterngeldgesetzes erhoben.
- Wer Sozialleistungen beantragt, muss nach § 60 Erstes Buch Sozialgesetzbuch alle für die Sachaufklärung erforderlichen Tatsachen angeben und die verlangten Nachweise vorlegen, andernfalls kann der Leistungsträger die Leistung nach § 66 Erstes Buch Sozialgesetzbuch ganz oder teilweise versagen.

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 mit Bußgeld geahndet oder strafrechtlich verfolgt.

Anlagen

Immer beifügen	Bitte beifügen, soweit zutreffend und bereits möglich:
<input checked="" type="checkbox"/> Originalgeburtsurkunde(n) für „Elterngeld“	Anlage(n) <input type="checkbox"/> EG+ <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> GuN
<input checked="" type="checkbox"/> letzter vorliegender Steuerbescheid (von beiden Elternteilen)	Bescheinigungen <input type="checkbox"/> der Krankenkasse über das Mutterschaftsgeld bzw. Negativbescheinigung
Ausnahme: Es wurde <input type="checkbox"/> für Elternteil 1 <input type="checkbox"/> für Elternteil 2 noch nie ein Steuerbescheid erteilt.	<input type="checkbox"/> über Höhe und Dauer des Arbeitgeberzuschusses
	<input type="checkbox"/> Lohn-/Gehaltsabrechnungen; Anzahl _____
	<input type="checkbox"/> _____

Mitteilungspflichten / abschließende Erklärung / Unterschriften

Es wird versichert, dass

- die Angaben in diesem Antrag und in den Anlagen richtig und vollständig sind, alle Änderungen ab der Antragstellung (insbesondere in den Anspruchsvoraussetzungen, Einkommensverhältnissen sowie bei Wochenarbeitszeit und Adressdaten) unverzüglich mitgeteilt werden und
- für das Kind/die Kinder, für das/die mit diesem Antrag Elterngeld beansprucht wird, kein weiterer Antrag auf Zahlung von Elterngeld außerhalb Bayerns für den gleichen Zeitraum gestellt wurde/wird.

Die Ausführungen im Infoblatt zu diesem Antrag sowie gegebenenfalls in den Anlagen habe ich zur Kenntnis genommen.

- ▶ Der Antrag ist grundsätzlich von beiden Elternteilen (Ausnahme: z.B. alleiniges Sorgerecht) zu unterschreiben. ◀
Bitte beachten Sie den Hinweis im Infoblatt Seite 2 Buchstabe B

Datum	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Unterschrift Elternteil 1	Unterschrift Elternteil 2
Datum	<input type="text"/>	
	Unterschrift des gesetzlichen Vertreters oder Betreuers	
	Name	<input type="text"/>
	Adresse	<input type="text"/>