

**Absender**  
Name, Vorname:  
Straße, Nummer:  
PLZ, Ort:



Kommunales Jobcenter Landkreis Leipzig  
Team Haushalt  
Südstraße 80, Geb. 62  
04668 Grimma

## Stundungsantrag (Ratenzahlung / Einbehalt)

pro Kassenzzeichen (PK) ein Antrag

Name, Vorname Schuldner: .....

Geburtsdatum: .....

Telefonnummer/E-Mail: ...../.....  
(freiwillige Angabe)

Personenkonto (PK): .....

Aktenzeichen/Bescheid vom: ...../.....

Mir ist es in meiner derzeitigen Lage nicht möglich, die geforderte Summe in voller Höhe zu begleichen.

Meine derzeitigen Einkünfte bestehen aus:

Arbeitseinkommen (mtl. netto): \_\_\_\_\_

Sonstiges Einkommen \_\_\_\_\_  
(Unterhalt, Kindergeld, BAföG, Berufsausbildungsbeihilfe etc.)

Ich bin arbeitslos und erhalte ( ) ALG I, ( ) Bürgergeld, ( ) sonstige Sozialleistungen nach SGB XII im Monat in Höhe von ..... Euro

Ich habe folgende Nebeneinkünfte (netto): \_\_\_\_\_

Für die geschuldete Forderung in Höhe von .....Euro wird Ratenzahlung/Einbehalt/Stundung beantragt.

**Stundung des Gesamtbetrages bis** .....

**Ratenzahlung:**

- a) Höhe der monatlichen Rate: ..... Euro
- b) jeweiliger Fälligkeitstag des Monats: .....
- c) Beginn der Ratenzahlung: .....

**Einbehaltung (nur bei laufendem Leistungsbezug):**

- a) Höhe der monatlichen Rate: ..... Euro
- b) jeweiliger Fälligkeitstag des Monats: .....
- c) Beginn der Einbehaltung: .....

**Der Antragsteller wird darauf hingewiesen, dass bei Nichteinhaltung der Ratenzahlungen der Restbetrag sofort in gesamter Höhe vollstreckt werden kann.**

Ihr Antrag wird geprüft. Bei Genehmigung der Stundung / Ratenzahlung erhalten Sie einen gesonderten Bescheid.

.....  
Datum, Unterschrift des Antragstellers/gesetzlicher Vertreter

.....

(nur vom SB Haushalt aufzufüllen)

**Eine weitere Einbehaltung von Forderungen wurde durch den SB Haushalt geprüft und kann im Fachprogramm Prosoz für den nachfolgenden Zeitraum eingebucht werden:**

**von.....bis.....in Höhe von monatlich.....€**

.....

Datum, Name SB Haushalt

(nur vom SB LG aufzufüllen)

**Einbehaltung im PROSOZ gebucht am: .....**

**von.....bis.....**

Die o. g. Angaben wurden geprüft und werden bestätigt:

.....  
Datum, Name SB LG/AI/RV

.....  
Datum, Name TL LG/AI/RV