

OWIG – Abgabezettel

ELB	
BG-Nr	// 123456
Vorname / Nachname ELB	Mustermann, Mario
Verursacher (falls abweichend zu ELB)	
Vorname / Nachname	---
Abgabe an OWIG	
Datum Abgabe	18.09.2023
Weitergegeben von LSB / Team	Muster, Micha 111
Beweismittel	
Bekanntwerden durch	Mitteilung bei LSB
Falls Daleb: Druckdatum: Bereitgestellt am:	---
Falls kein Daleb: Datum Bekanntgabe: Meldung erfolgt bei:	24.07.23, Meldung bei Muster, Micha
Datum Verjährung (1 J.)	TT.MM.JJJJ
Grund der Überzahlung (inkl. Name des Arbeitgebers)	Arbeitsaufnahme bei Fa. XYZ
Zeitraum (der Beschäftigung)	01.02.2023 - dato
Zeitraum der Ordnungswidrigkeit	01.02.2023 – dato, Von Arbeitsaufnahme bis Mitteilung
Stellungnahme	<p>Beispiel Name, Vorname d. Kd. hat mit seinem / ihrem Antrag vom Datum Bürgergeldleistungen nach dem SGB II beantragt. Daraufhin bewilligte das Jobcenter Landkreis Heilbronn mit dem Bescheid vom Datum für den Zeitraum vom Datum bis Datum Leistungen in Höhe von Betrag EUR. Bsp. laufend Bürgergeld und Kosten der Unterkunft für die Bedarfsgemeinschaft</p> <p>Der Beschuldigte hat den Sachverhalt XYZ nicht rechtzeitig / nicht vollständig / nicht wahrheitsgemäß mitgeteilt. Aufgrund des Verhaltens von Name Kd. ist für den Zeitraum Datum von bis eine Überzahlung in Höhe von XXX,XX € entstanden. Dies ist dem Aufhebungs- und Erstattungsbescheid vom Datum zu entnehmen. (Eventuelle Hinweise auf Aufforderung zur Mitwirkung ...)</p> <p>Es ist davon auszugehen, dass sich der/die Beschuldigte grob fahrlässig einen rechtswidrigen Vermögensvorteil verschafft hat, indem er das Jobcenter aufgrund der fehlenden / unvollständigen / nicht wahrheitsgemäßen Angaben getäuscht hat.</p> <p>Eine Schadenswiedergutmachung ist / ist nicht erfolgt.</p> <p>Als zuständige Leistungssachbearbeiterin / Arbeitsvermittler wird Herr / Frau Name, Vorname LSB/AV benannt, die/der über das Jobcenter Landkreis Heilbronn, Rosenbergstr. 59, 74074 Heilbronn zu finden ist.</p>

	Nachweise wurden beigelegt
Beigefügte Nachweise (Dokumenten Kopie in eAkte)	<input type="checkbox"/> Aufhebungs- und Erstattungsbescheid <input type="checkbox"/> Bewilligungsbescheid <input type="checkbox"/> Anträge SGB II <input type="checkbox"/> Zahldaten (Allegro) <input type="checkbox"/> SAP (offene Forderungen, Zahlungseingänge...) <input type="checkbox"/> Weitere Bescheide o. Schreiben (Änderungsbescheide, Aufforderung zur Mitwirkung, endg. Festsetzung, ...) <input type="checkbox"/> Dokumente u. Unterlagen (z.B. Lohnabrechnungen, Kontoauszüge, Arbeitsbescheinigungen, Arbeitsverträge, Meldebescheinigungen, Vermerke...) <input type="checkbox"/> Sonstiges
Anrechnung	
Bescheid, auf den sich OWI bezieht:	<input type="checkbox"/> Aufhebungsbescheid <input type="checkbox"/> Änderungsbescheid <input checked="" type="checkbox"/> Endgültige Festsetzung
Datum / Anzahl Bescheid	02.07.2023, 1
Höhe Überzahlung	6.798,45 Euro
Zeitraum Überzahlung	01.02.2023 - 31.07.2023
Betroffene(r) Bewilligungsbescheid(e) Datum / Anzahl	Bewilligungsbescheid vom 20.01.2023, 1
Betroffene Antragstellung(en) Datum / Anzahl	Antrag WBA vom 15.01.2023, 1
Abgabe Anzeige (auszufüllen von OWIG)	
OWI - Verfahrensnummer	123456
Datum Abgabe	31.07.23
Aufnehmende Behörde	HZA
Zeuge + Kontaktmöglichkeit	Muster, Frieda Durchwahl: - 123
Bearbeiter/in	Musterfrau, Lisa Durchwahl: - 789
HZA GZ	
Datum / Ergebnis HZA	
STA GZ	
Datum / Ergebnis STA	