

Hinweis: Senden Sie dieses Formular bitte an Ihre zuständige Dienststelle (Agentur für Arbeit, Jobcenter, Familienkasse)!

Aufrechnungserklärung

Kassenzeichen bzw. Vertragsgegenstandsnummer: _____

Name, Vorname, Geburtsdatum:

wohnhaft: _____ Rentenversicherungsnummer, Kundennummer,
BG-Nr. oder Kindergeldnummer: _____

ERKLÄRUNG

über die Aufrechnung nach bürgerlich - rechtlichen Grundsätzen (§§ 387 ff. Bürgerliches Gesetzbuch - BGB) für die Forderungen in Höhe von insgesamt

Mir ist bekannt, dass ich durch ausdrückliche Erklärung eine Aufrechnung nach bürgerlich-rechtlichen Grundsätzen (§§ 387 ff. BGB) erklären kann, um auf diese Weise eine Tilgung der bestehenden Forderung zu erreichen.

Ich beziehe bei _____ folgende Leistungen:

Leistungsart (z.B. Arbeitslosengeld, Arbeitslosengeld II, Unterhaltsgeld, Kindergeld):

Hiermit erkläre ich mich mit der Aufrechnung meiner Leistungsansprüche gegen die bestehende Forderung einverstanden. Die Aufrechnung soll erfolgen

in voller Höhe.

in Höhe von monatlich _____ €

Mir ist bekannt, dass ich die Erklärung jederzeit mit der Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

_____, den _____
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

*) zutreffendes ist angekreuzt