



Universität Leipzig  
Studierendensekretariat  
Goethestraße 3-5  
04109 Leipzig

## ANTRAG AUF RATENZAHLUNG bzw. STUNDUNG DER LANGZEITSTUDIENGEBÜHR

gemäß § 5 Abs. 2 und 3 Hochschulgebühren- und Entgeltordnung der Universität Leipzig vom 29.09.2017

Der Antrag ist von **deutschen und internationalen Studierende** unter Beifügung aller geforderten Anlagen an das Dezernat Akademische Verwaltung/ **Studierendensekretariat**, Goethestraße 3-5, 04109 Leipzig **fristgerecht** bis zum 31.01. (Antragstellung zum Sommersemester) / 31.07. (Antragstellung zum Wintersemester) schriftlich einzureichen.

Matrikelnummer: .....

Name, Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Anschrift: .....

### Die Erhebung der Langzeitstudiengebühr in einem Betrag bzw. die sofortige Entrichtung ist für mich mit erheblichen Härten<sup>1</sup> verbunden.

Daher beantrage ich (Zutreffendes bitte ankreuzen und das beantragte Semester angeben)

für das ☐ Sommersemester ..... ☐ Wintersemester ..... / ....

- ☐ eine **Ratenzahlung** der Langzeitstudiengebühr.  
5 Raten zu je 100,00 EUR (Die 1. Rate ist mit der Rückmeldung fällig und zusammen mit dem Semesterbeitrag zu entrichten. Die Zahlung der vier weiteren Raten ist darauffolgend monatlich zum 15. eines Monats zu entrichten.)<sup>2</sup>
- ☐ eine **Stundung** der Langzeitstudiengebühr.  
Die Zahlung der kompletten Gebühr erfolgt bis zum 31.01. (bei Fälligkeit zum Wintersemester) / 31.07. (bei Fälligkeit zum Sommersemester).<sup>2</sup>

### Folgende Anlagen sind dem Antrag beizufügen:

- Checkliste mit Nachweisen als Übersicht über die wirtschaftlichen Verhältnisse (Seite 2)
- Kopien der Kontoauszüge der letzten 6 Monate bis zur Antragstellung (alle Konten) ohne Schwärzung der antragsrelevanten Informationen

### Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum .....

Unterschrift .....

<sup>1</sup> Eine erhebliche Härte für den Schuldner ist dann anzunehmen, wenn er sich auf Grund seiner ungünstigen wirtschaftlichen Verhältnisse vorübergehend in ernsthaften Zahlungsschwierigkeiten befindet oder im Falle der sofortigen Einziehung in diese geraten würde (zu § 59, 1.2 VwV-SäHO).

<sup>2</sup> Zuzüglich Zinsen mit 2 % über dem bei Bewilligung geltenden Basiszinssatz nach § 247 BGB. Von der Zinserhebung kann abgesehen werden (zu § 59, 1.4 VwV-SäHO).

## Seite 2 – CHECKLISTE zum Antrag auf Ratenzahlung oder Stundung der Langzeitstudiengebühr

Die Checkliste ist zusammen mit dem Antrag (Seite 1) einzureichen.

Zutreffendes bitte ankreuzen. Wenn ☒ Ja, dann bitte Angaben in der rechten Spalte ergänzen bzw. die Hinweise für die erforderlichen Nachweise beachten.

Wenn ☒ Ja:

|                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ich verfüge über ein Einkommen aus Erwerbstätigkeit/<br>Nebenjob/ Werksstudent o.ä.<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                         | Höhe des Einkommens [in EUR/ Monat]: .....<br>Nachweis: Arbeitsvertrag, Lohn-/ Gehaltsabrechnung bzw. Kontoauszug                                                                   |
| Ich beziehe Sozialleistungen (Wohngeld, ALG II).<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein<br>Ich habe folgende Sozialleistungen beantragt:<br><br>zu folgendem Datum:                | Nachweis: Bewilligungsbescheid/e (Wohngeldstelle, Jobcenter)                                                                                                                        |
| Ich beziehe BAföG.<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                                                                          | Nachweis: Bewilligungsbescheid des BAföG-Amtes                                                                                                                                      |
| Ich beziehe Unterhaltsleistungen/ Unterstützungs-<br>leistungen der Eltern oder anderer Personen.<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                           | Höhe der monatlichen Unterstützung [in EUR/ Monat]: .....<br>Nachweis: Erklärung der unterstützungsleistenden Person/en                                                             |
| Ich bin verheiratet.<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                                                                        | Höhe des gemeinsamen Haushalteinkommens [in EUR/ Monat]: .....<br>Nachweis: Heiratsurkunde, Einkommensnachweis und Kontoauszüge des<br>Lebenspartners/ der Lebenspartnerin          |
| Ich verfüge über Barvermögen/ Anlagevermögen/<br>Bankguthaben/ Sparguthaben<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                 | Höhe des Vermögens/ Guthabens [in EUR]: .....<br>Nachweis: Bankbescheinigung/ Depotauszug                                                                                           |
| Ich besitze Immobilien/ Grundstücke.<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                                                        | Nachweis: Grundsteuerbescheid bzw. weitere entsprechende Unterlagen                                                                                                                 |
| Ich verfüge über weitere/ andere Einkünfte.<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                                                 | Entsprechende Unterlagen bitte beifügen.                                                                                                                                            |
| In meinem Haushalt leben (eigene) Kinder.<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                                                   | Anzahl der Kinder im Haushalt: .....<br>Nachweis: Meldebescheinigung, Geburtsurkunde/n                                                                                              |
| Ich lebe in einem elternunabhängigen Haushalt und<br>leiste Mietzahlungen.<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                  | Höhe der Warmmiete [in EUR/ Monat]: .....<br>Nachweis der Mietzahlungen anhand Kontoauszügen                                                                                        |
| Ich leiste die Beitragspflicht in der Kranken- und<br>Pflegeversicherung.<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                   | Höhe der Beitragspflicht [in EUR/ Monat]: .....<br>Nachweis: Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse,<br>Nachweis der Beitragszahlung anhand Kontoauszügen                          |
| Ich leiste Unterhaltszahlungen.<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                                                             | Höhe der Unterhaltszahlung [in EUR/ Monat]: .....<br>Nachweis: Geburtsurkunde des Kindes/ der Kinder, Bescheid zur<br>Unterhaltsfestsetzung                                         |
| Ich habe weitere monatliche Ausgaben.<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                                                       | Entsprechende Unterlagen bitte beifügen.                                                                                                                                            |
| Ich bin chronisch krank/ gesundheitlich beeinträchtigt/<br>schwerbehindert und habe zusätzliche Ausgaben bzw.<br>mache Mehrbedarfe geltend.<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Höhe der zusätzlichen Kosten/ Mehrbedarfe: .....<br>Unterlagen: Nachweis der behinderungsbedingten/ krankheitsbedingten<br>Aufwendungen (ggf. schriftliche Aufstellung ausreichend) |

**Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben.**

Ort, Datum .....

Unterschrift .....