

Arbeitnehmer (Name, Vorname, Anschrift)

Geburtsdatum:

Bitte in Druckschrift ausfüllen und zutreffendes ankreuzen

Den Antrag senden Sie bitte an:

Landkreis Eichsfeld
Grundsicherungsamt
SG Fallmanagement
Friedensplatz 8
37308 Heilbad Heiligenstadt

Aktenzeichen

Eingangsvermerk der Behörde

**Antrag
auf Förderung von
Arbeitsverhältnissen gem.
§ 16e Sozialgesetzbuch (SGB) II**

Datum: _____

Ich beantrage für Max Mustermann die Gewährung von Leistungen zur Förderung von Arbeitsverhältnissen nach § 16e SGB II:

1. Angaben zum Antragssteller/Arbeitgeber:

Name/Bezeichnung des Unternehmens/der Firma

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort/Sitz des Antragstellers bzw. des Unternehmens/der Firma

Ansprechpartner/in mit Telefonnummer und E-Mail-Adresse

2. Angaben zum Beschäftigungsverhältnis von Max Mustermann

Berufs-/Tätigkeitsbezeichnung

Die Arbeitsaufnahme erfolgte am/erfolgt zum

Unterzeichnungsdatum des Arbeitsvertrages

Es handelt sich um eine:

Vollzeitbeschäftigung mit _____ Wochenstunden

Teilzeitbeschäftigung mit _____ Wochenstunden

Der Arbeitsvertrag ist:

befristet bis: _____ unbefristet

Bei Befristung den Befristungsgrund benennen:

Das gezahlte Arbeitsentgelt beträgt:

monatlich: _____ stündlich: _____

Das gezahlte Arbeitsentgelt entspricht damit mindestens dem:

Mindestlohn tariflichen Entgelt branchenüblichen Entgelt ortsüblichen Entgelt

Falls nach Tarif- oder Branchenvertrag entlohnt wird, ist dieser zu benennen:

3. Weitere Angaben

Sind Sie als Arbeitgeber/in mit Max Mustermann verheiratet, verwandt oder verschwägert?

ja nein

Werden zusätzliche Kosten für eine Weiterbildung beantragt?

ja nein

Haben Sie ein anderes Beschäftigungsverhältnis beendet, um die Förderung nach § 16e SGB II zu erhalten?

ja nein

Nehmen Sie eine bisher für dieses Beschäftigungsverhältnis erbrachte Förderung nicht mehr in Anspruch?

ja nein

Wird Ihnen aufgrund eines Ausgleichssystems (z. B. Umlage der Krankenkasse) Arbeitsentgelt erstattet?

ja nein

Wurde für die beantragte Leistung durch Sie, Ihr Unternehmen oder einen gesetzlichen Bevollmächtigten bei einer weiteren Stelle ein Antrag gestellt?

ja

nein

Wenn ja, bei welcher Stelle wurde welche Leistung beantragt:

War dieser Arbeitnehmer in den letzten vier Jahren vor Förderbeginn mehr als drei Monate in Ihrem Betrieb/Unternehmen versicherungspflichtig beschäftigt?

ja

nein

Wenn ja,

aus welchem Grund endete das Arbeitsverhältnis: _____

haben Sie einen Zuschuss erhalten:

ja

nein

wenn ja, um welche Förderung handelte es sich: _____

Wurden in Ihrem Betrieb/Unternehmen in den letzten sechs Monaten Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmer entlassen?

ja

nein

Wenn ja,

wie viele Personen wurden entlassen: _____

welche Tätigkeiten haben diese Personen ausgeübt: _____

aus welchem Grund wurden sie entlassen: _____

4. Die bewilligte Leistung soll auf die folgende Kontoverbindung überwiesen werden:

Kontoinhaber

IBAN

BIC

5. Erklärung des Antragstellers

Die vorstehenden Angaben/Tatsachen sind vollständig und entsprechen der Wahrheit (§ 60 Abs. 1 Nr. 1 SGB I).

Ich verpflichte mich,

- bis zum 15. des dritten Monats nach der Arbeitsaufnahme eine Bestätigung der Krankenkasse vorzulegen, wonach die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer zur Sozialversicherung (ohne Arbeitslosenversicherung § 27 Absatz 3 Nr. 5 SGB III) angemeldet ist (§ 28a SGB IV).
- unverzüglich Änderungen der vertraglichen bzw. tarifvertraglichen Arbeitszeit und des vertraglichen bzw. tarifvertraglichen Arbeitsentgelt zu meinem Antrag anzuzeigen.
- Spätestens einen Monat nach Beendigung der Förderung einen Abschlussbericht über die Entwicklung der eingestellten Person abzugeben.
- Lohn-/Gehaltsabrechnungen über das gezahlte Arbeitsentgelt inklusive Gesamtversicherungsbeiträge (ohne Beitrag zur Arbeitslosenversicherung) monatlich unaufgefordert im Jobcenter einzureichen.
- in den ersten 6 Monaten der Beschäftigung die Arbeitnehmerin, den Arbeitnehmer unter Fortzahlung der Lohnkosten für die Zeit einer angemessenen ganzheitlichen beschäftigungsbegleitenden Betreuung freizustellen.
- für den gesamten Förderzeitraum bei Bedarf eine ganzheitliche beschäftigungsbegleitende Betreuung der Arbeitnehmerin, des Arbeitnehmers zu ermöglichen.
- die Hinweise dieses Antrages zur Kenntnis genommen zu haben.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben:

Datum, Stempel, Unterschrift des Antragstellers

Dem Antrag sind die folgenden Anlagen beizufügen:

Kopie des Arbeitsvertrages

Hinweise zum Antrag bzw. zu rechtlichen Gegebenheiten

Die grundsätzliche Entscheidung über die Möglichkeit zur Förderung wird unter Berücksichtigung Ihrer Angaben und der persönlichen Situation der erwerbsfähigen leistungsberechtigten Person getroffen. Der Lohnkostenzuschuss beträgt im 1. Jahr 75 % und im 2. Jahr 50 % des zu berücksichtigenden Arbeitsentgeltes. Berücksichtigungsfähig ist das gemäß dem Arbeitsvertrag regelmäßig gezahlte Arbeitsentgelt, einschließlich des pauschalierten Anteils des Arbeitgebers am Gesamtsozialversicherungsbeitrag, abzüglich des Beitrags zur Arbeitslosenversicherung, der pauschal mit 19 Prozent des monatlichen Bruttoarbeitsentgeltes berücksichtigt wird. Übersteigt das vereinbarte Arbeitsentgelt das tarifliche Arbeitsentgelt (ersatzweise das ortsübliche Entgelt), ist das tarifliche (bzw. ortsübliche) Arbeitsentgelt zu berücksichtigen. Einmalig gezahltes Entgelt, beispielsweise Weihnachtsgeld, ist nicht berücksichtigungsfähig.

Wenn Sie das Beschäftigungsverhältnis während des Förderzeitraums beenden, haben Sie den für die letzten sechs Monate bewilligten Förderbetrag zurück zu zahlen, (§ 16e Abs. 3 Nr. 1 SGB II i. V. m. § 92 Abs. 2 Satz 3 1. Halbsatz, Satz 4 SGB III). Dies gilt nicht, wenn die Rückzahlung wegen Vorliegen eines wichtigen Grundes nach § 92 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 - 5 SGB III ausgeschlossen ist.

Während der ersten sechs Monate des Beschäftigungsverhältnisses sind Sie verpflichtet, Max Mustermann in angemessenem Umfang für die Teilnahme an der vom Jobcenter geförderten ganzheitlichen beschäftigungsbegleitenden Betreuung unter Fortzahlung der Lohnkosten freizustellen. Die Inanspruchnahme ist Max Mustermann verpflichtend und soll von Ihnen nach Möglichkeit bei Wunsch und Bedarf auch am Arbeitsplatz oder in den Räumlichkeiten des Betriebes ermöglicht werden. Sie kann durch das Jobcenter oder durch einen vom Jobcenter beauftragten Dritten durchgeführt werden.

Weiterhin sind Sie nach Bewilligung der Leistung zu folgenden Dingen verpflichtet:

Dem Grundsicherungsamt – Jobcenter des Landkreises Eichsfeld ist jede Änderung gegenüber den Angaben im Antrag mitzuteilen, die sich auf die Zahlung des Beschäftigungszuschusses auswirkt, insbesondere:

- die Lösung des Arbeitsverhältnisses während des Förderzeitraumes sowie die hierfür maßgeblichen Gründe,
- eine Verringerung des für die Bemessung der Leistungen maßgebenden berücksichtigungsfähigen Arbeitsentgeltes
- eine Unterbrechung der Zahlung des Arbeitsentgeltes
- eine Erstattung von Arbeitsentgelt aufgrund eines Ausgleichssystems

Die Nichtbeachtung der Mitteilungspflicht kann nicht nur zur Rückzahlung der Leistung, sondern auch zur Einleitung eines Ordnungswidrigkeiten- oder Strafverfahrens zur Folge haben.

Die Abgabe eines Endberichtes muss spätestens einen Monat nach Ende der Förderung erfolgen. Aus dem Bericht soll die Entwicklung der Person hervorgehen. Dabei sollen auch die durchgeführten Arbeiten, die Arbeitsergebnisse und die Erfahrung mit der betroffenen Person thematisiert werden.

Der geförderten Person muss nach Ende der Beschäftigung ein individuelles Arbeitszeugnis ausgestellt werden.