

Referat 21

Antrag auf Erstattung von Aufwendungen für soziale Sicherung

gemäß § 58 Infektionsschutzgesetz

Ergänzung zum Antrag auf Entschädigung nach § 56 Abs. 1 bzw. § 56 Abs. 1a IfSG

(Ergänzungsantrag für Arbeitnehmer, die privat oder freiwillig gesetzlich versichert sind)

1. Angaben zum Antragsteller *			
Name, Vorname		Geburtsdatum	
Anschrift Straße/Haus-Nr.			
PLZ	Ort		
Telefon (einschl. Vorwahl) *		E-Mail	
Beruf *	derzeitige Tätigkeit		Steuer-IdNr *
Beschäftigungsverhältnis			
Beginn *	Beendigung		Befristung: befristet unbefristet
Geschäftszeichen des Antragsverfahrens nach § 56, Abs. 1 / Abs. 1a IfSG			
falls nicht bekannt, sind Angaben zu 2. erforderlich			

2. Angaben zum Arbeitgeber	
Name/Bezeichnung des Unternehmens	
Vertretungsberechtigte Person (Geschäftsführer bzw. Inhaber des Gewerbes)	
Name, Vorname	
Anschrift Straße/Haus-Nr.	
PLZ	Ort
E-Mail	Telefon

bzw. ausfüllen!

Alle Felder mit einem * sind unbedingt auszufüllen. Zutreffendes bitte ankreuzen

3. zusätzliche Aufwendungen *

Es werden folgende Aufwendungen nach § 58 IfSG zur Erstattung geltend gemacht:

Monat	Betrag (in EUR)			
	RV	KV	PV	AV

Bitte Belege beifügen.

4. Bankverbindung für Erstattungszahlung

Die Überweisung der Entschädigung soll auf folgendes Konto erfolgen:

Name und Ort der Bank *

IBAN: *

Hinweise

Datenschutzhinweis

Ihre Daten werden von der Landesdirektion Sachsen in Erfüllung ihrer Aufgaben gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz verarbeitet. Weitere Informationen über die Verarbeitung der Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung der Daten finden Sie unter dem Link [sowie in den dort eingestellten Informationsblättern.](#)

Es wird darauf hingewiesen, dass Sie mit Antragstellung gleichzeitig Ihr Einverständnis zur elektronischen Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten bis zum Abschluss der Antragsbearbeitung erteilen.

Subventionserhebliche Tatsachen

In Anträgen und Abrechnungen gemachte Angaben sind subventionserhebliche Tatsachen. Falsche Angaben sind nach § 264 Strafgesetzbuch (StGB) strafbar.

Hiermit wird versichert, dass die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht worden sind.

Ort *

Datum *

Unterschrift