

Antrag auf Erstattung/Entschädigung

nach §§ 56 Abs. 1, 58 Infektionsschutzgesetz

Referat 21

für **Selbstständige**

aufgrund eines vom **Gesundheitsamt angeordneten Tätigkeitsverbots**

1. Persönliche Angaben *

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift:

Straße/Haus-Nr.

PLZ

Ort

Telefon

E-Mail

Beruf *

Steuer-IdNr *

derzeitige Tätigkeit

Selbstständig seit *

Anzahl der Beschäftigten *

2. Tätigkeitsverbot *

Tätigkeitsverbot wurde angeordnet vom Gesundheitsamt:

Bezeichnung *

Tätigkeitsverbot/Quarantäne seit * Aufhebung ab *

(Bitte Kopien der Bescheide über das Tätigkeitsverbot bzw. dessen Aufhebung beifügen)

3. Krankschreibung während des Tätigkeitsverbotes *

War der Antragsteller während des Tätigkeitsverbotes krank geschrieben?

Ja Nein

Falls Ja: (Bitte Krankenschein als Kopie beifügen)

vom

bis

4. Krankenkasse *

Der Antragsteller ist krankenversichert bei:

Name der Krankenkasse

Anschrift:

Straße/Haus-Nr.

PLZ

Ort

5. Weiterführung des Betriebes während des Tätigkeitsverbotes *

Haben Sie Ihre selbständige Tätigkeit während des Tätigkeitsverbotes weitergeführt (z.B. Homeoffice)? *

Ja

Nein

Falls Nein:

Die selbständige Tätigkeit habe ich aus folgendem Grund nicht weitergeführt:

Beschäftigten Sie während Ihres Tätigkeitsverbotes noch weitere Mitarbeiter? *

Ja

Nein

Falls Ja:

Anzahl der weiterbeschäftigten Mitarbeiter:

6. Versicherung

Besteht für den Betrieb eine Seuchenversicherung? *

Ja

Nein

Falls Ja:

Name der Versicherung

Anschrift:

Straße/Haus-Nr.

PLZ

Ort

Wurde eine Entschädigung gezahlt? *

Ja

Nein

7. Angaben zum Finanzamt

Der Betrieb wird durch folgendes Finanzamt veranlagt:

Finanzamt*

Sitz des Finanzamtes*

Steuernummer*

Die letzte steuerliche Veranlagung erfolgte im Kalenderjahr

Bitte Kopie die letzten steuerlichen Veranlagung beifügen.

Falls kein Steuerbescheid vorliegt, bitte eine steuerliche Hochrechnung vom Steuerberater beibringen.

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

8. Entschädigungsleistung

Eine persönliche Entschädigungsleistung wird in folgender Höhe geltend gemacht:

Betrag*		Datum		Datum
	EUR	für den Zeitraum vom		bis

Berechnungsansatz

Durchschnittlichen Jahresverdienst laut vorliegendem Steuerbescheid geteilt durch 360 Tage, multipliziert mit Anzahl der Tage für angeordnete Quarantäne bzw. angeordnetes Tätigkeitsverbot.

Soweit Sie Mitarbeiter beschäftigen und trotz Ihres persönlichen Ausfalls der Geschäftsbetrieb vollständig oder teilweise aufrecht erhalten wird, ist bei der Berechnung zu berücksichtigen in welchem Umfang (prozentual) der Gewinn (Einkommen) durch den Ausfall der Arbeitskraft des Selbständigen gemindert wurde.

Bitte Kopie der letzten steuerlichen Veranlagung beifügen.

Falls kein Steuerbescheid vorliegt, bitte eine steuerliche Hochrechnung vom Steuerberater für das Jahr 2020 beibringen.

9. Aufwendungen für die soziale Absicherung

Es werden folgende Aufwendungen für die soziale Sicherung nach § 58 IfSG zur Erstattung geltend gemacht:

Monat	Betrag (in EUR)			
	RV	KV	PV	AV

Bitte Belege beifügen.

10. 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.

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

Ort *

Datum *

Unterschrift