

Absender:

Name:

Straße:

PLZ / Ort:

Landratsamt Bautzen
 Ausländeramt
 Macherstraße 55
01917 Kamenz

**Antrag auf Kostenerstattung
 gemäß Förderrichtlinie Integrative
 Maßnahmen des SMS vom
 13.08.2015 für: Förderung
 einer Arbeitsgelegenheit**

Zugunsten der besseren Lesbarkeit verzichten wir auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen.
 Die Personenbezeichnungen gelten für alle Geschlechter.

1. Angaben zum Träger

Name des Trägers

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Juristischer Vertreter

Projektverantwortlicher

Telefon

E-Mail

Kontoinhaber

Kreditinstitut/Sitz

IBAN

BIC

Staatlich anerkannte Glaubensgemeinschaft	ja	nein
Bei Erstbeantragung Vereinssatzung beigefügt	ja	nein
Nachweis des Finanzamts zur Anerkennung Gemeinnützigkeit beigefügt	ja	nein
Der Träger ist vorsteuerabzugsberechtigt	ja	nein

2. Angaben zur Maßnahme

Maßnahmebezeichnung:

Durchführungsort (Straße, Hausnummer)

Durchführungsort (PLZ, Ort)

Zeitraum von TT.MM.JJJJ bis TT.MM.JJJJ

von

bis

Teilnehmerzahl

Maßnahmeziel (ggf. Zusatzblatt verwenden)

Geplante Kooperationspartner

Beantragte oder bewilligte Förderungen über sonstige Programme oder Richtlinien

Bewilligungsbescheid zur Durchführung einer Arbeitsgelegenheit gemäß § 5 AsylbLG liegt vor ja nein

3. Maßnahmekosten

Position	EUR	Vermerk Amt 34
1. Unfallversicherung (max. 5 EUR pro Monat pro Teilnehmer)		
2. Haftpflichtversicherung (max. 2,50 EUR pro Monat pro Teilnehmer)		
3. Verbrauchs-/Arbeitsmaterial		
4. Arbeitsschutzbekleidung		
5. Telefonkosten, Internetgebühren (max. 5 EUR pro Monat)		
6. Porto (max. 5 EUR)		
7. Kosten Anleiter (max. bis zur Vergütungsgruppe E 9 TVöD)		
8. Verwaltungspauschale (max. 10 EUR pro Monat pro Teilnehmer)		
9. Sonstiges (ggf. Zusatzblatt verwenden)		
Gesamtkosten		
Beantragte Fördersumme		

Der Antragsteller erklärt, dass

- alle Angaben im Antrag, einschließlich sämtlicher eingereichter Unterlagen, vollständig und richtig sind,
- die Kostenübernahme vollständig oder teilweise nicht anderweitig durch Dritte sichergestellt ist, sofern nicht anders angegeben.

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel

Antragsteller

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen!