Absender
Name:
Straße:
PLZ/Ort:

Formular ID:
Prüfsumme:

Landratsamt Bautzen
Sozialamt
Bahnhofstraße 9
02625 Bautzen

Verdienstbescheinigung für Werkstattbesucher

Anlage zum Antrag auf Leistungen nach dem § 82 SGB XII

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

1. Angaben zur Person

Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße		Haus-Nr.
PLZ / Ort		Ortsteil

war/ist bei uns

☐ beschäftigt als	Tätigkeit	in der Zeit	von	bis
☐ nicht beschäftigt/ohne Bezüge beurlaubt		in der Zeit	von	bis

2. Bruttoeinkommen in den letzten 12 Monaten

Monat	Jahr	Betrag in EURO	davon Arbeitsförderung in EURO	davon Einmalzahlungen in EURO (z. B. Urlaubs-/Weihnachtsgeld)
		Bruttoeinkommen		

Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung durch den Arbeitnehmer in Höhe von monatlich _____ EURO.

Ich versichere/Wir versichern, dass die in dieser Bescheinigung gemachten Angaben vollständig und wahr sind. Ich bin mir/Wir sind uns bewusst, dass falsche Angaben strafrechtlich verfolgt werden können.

Die Informationen des Sozialamtes nach der Datenschutzgrundverordnung habe ich gelesen.
http://landkreis-bautzen.de/download/buergerservice/Merkblatt_Sozialhilfe_Datenschutz.pdf

Bestätigung der Arbeitgeber des Arbeitgebers

Ort, Datum	Stempel und Unterschrift der/des AG
Telefon	

Löschen | Zwischenspeichern | Drucken

Zutreffendes bitte ankreuzen ☒ bzw. ausfüllen!

© Landratsamt Bautzen