



Kommunaler Sozialverband Sachsen
Fachbereich 3
Postfach 100962
04009 Leipzig

Budget für Arbeit nach § 61 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch – SGB IX
- Auszahlungsantrag Arbeitgeber -

Arbeitnehmer	
Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Aktenzeichen (KSV Sachsen)	

Dem Menschen mit Behinderung wurde in den Abrechnungsmonaten an Bruttolohn gezahlt	Abrechnungsmonat (MM.JJJJ)		
Arbeitnehmerbrutto in EUR (bitte Lohnabrechnung in Kopie beifügen)			
Anzahl der unbezahlten Kalendertage: (krank ohne Lohnfortzahlung, unbezahlter Urlaub, Kurzarbeitergeld Null, Schutzfristen im Rahmen des Mutterschutzes, vollständiges Beschäftigungsverbot, Kind krank, sonstige unbezahlte Tage)			

Aufwendungen des Arbeitgebers für Anleitung und Begleitung durch einen eigenen Beschäftigten.	Abrechnungsmonat (MM.JJJJ)		
Name des Beschäftigten			
Arbeitgeberbrutto in EUR (bitte Lohnabrechnung in Kopie beifügen; übrige Daten schwärzen)			
Welchen Anteil seiner Arbeitszeit hat der Beschäftigte für die Anleitung und Begleitung oder Arbeitsassistenz im Monatsdurchschnitt aufgewandt? Angabe in Prozent			

Der Lohnkostenzuschuss sowie ggf. die Kosten der Aufwendungen des Arbeitgebers für Anleitung und Begleitung sollen auf folgendes Geschäftskonto überwiesen werden:

IBAN:		BIC:	
Verwendungszweck:			
Kontoinhaber:			

Einwilligungserklärungen und Bestätigung der Angaben auf diesem Vordruck

Ich versichere / Wir versichern die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben.

Ich versichere / Wir versichern außerdem, Lohn- bzw. Gehaltszahlungen für den beantragten Auszahlungszeitraum in der hier angegebenen Höhe an die betreffenden Arbeitnehmer gezahlt zu haben.

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers