

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen!

Absender

**Landratsamt Zwickau
Sozialamt
Postfach 10 01 76
08067 Zwickau**

Sozialdienstleister-Einsatzgesetz

Antrag auf Zuschuss

1. Antragsteller

Name der zuwendungsempfangenden Einrichtung

Vorname des/der Ansprechpartners/Ansprechpartnerin

Nachname des/der Ansprechpartners/Ansprechpartnerin

PLZ, Ort, Straße, Hausnummer

Telefonnummer

Faxnummer

E-Mail

2. Träger der oben genannten Einrichtung

Name des Trägers

Vorname

Nachname

PLZ, Ort, Straße, Hausnummer

Telefonnummer

Faxnummer

E-Mail

3. Bankverbindung

Name des Kreditinstitutes

Name des Kontoinhabers

IBAN

4. vorrangige Leistungen

erhalten

beantragt

Entschädigung nach dem Infektionsschutzgesetz

Kurzarbeitergeld

Zuschüsse des Bundes und der Länder

Versicherungsleistungen

Der Antragsteller stimmt mit seiner Unterschrift dem Datenaustausch mit den entsprechenden zuständigen Stellen der o. g. vorrangigen Leistungen zu.

5. Erklärung

Der Antragsteller erklärt mit dem beiliegenden Formblatt seine Unterstützungsmöglichkeiten.

6. Datenschutzrechtliche Einwilligung

Der Antragsteller willigt mit seiner Unterschrift in die Verarbeitung personenbezogener Daten durch das Landratsamt Zwickau ein. Dies betrifft insbesondere die Erhebung, Speicherung und Nutzung von zur Antragsbearbeitung relevanten Daten.

Der Antragsteller erklärt mit seiner Unterschrift, dass er das Datenschutz-Informationenblatt des Landratsamtes Zwickau gemäß der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) zur Kenntnis genommen hat.

7. Antragstellung

Ich/wir beantrage/n einen Zuschuss

für den Zeitraum

von:

bis:

in Höhe von:

%

oder

€

Gemäß § 3 SodEG beträgt der Zuschuss höchstens 75 % des Monatsdurchschnittes der im zurückliegenden Jahreszeitraum geleisteten Zahlungen. Um hohe Erstattungssummen gemäß § 4 SodEG zu vermeiden, kann der Zuschuss geringer beantragt werden, wenn absehbar ist, dass die Summe der vorrangigen Leistungen (siehe Punkt 4) zusammen mit dem Zuschuss diesen ermittelten Monatsdurchschnitt übersteigt.

_____ Datum

_____ Name des/der Unterzeichnenden in
Druckbuchstaben

_____ rechtsverbindliche Unterschrift

Anlagen:

Erklärung über Unterstützungsmöglichkeiten zur Bewältigung von Auswirkungen der Coronavirus-Krise

Erklärung der Gründe der Unzumutbarkeit