Bezirk Unterfranken

Antragsformular zur Refinanzierung gem. Rundschreiben vom 20.04.2020

Erklärung des Leistungserbringers über die Inanspruchnahme der Unterstützungsmöglichkeiten zur Bewältigung der Auswirkungen der Coronavirus-Krise gem. Rundschreiben des Bayerischen Bezirketags vom 20.04.2020 und der hierzu veröffentlichten Regelungen auf der Homepage des Bezirks Unterfranken.

Ich / das Unternehmen / der soziale Dienstleister / die Einrichtung

(Name und Adresse **des Trägers** des Leistungsangebotes)

beantrage für

(Name und Adresse des Leistungsangebotes)

für den Leistungstyp: _____ (z.B. T-KJ-HPT/bzw. Leistungsangebot)

☐ Leistungen entsprechend dem Rundschreiben vom 20.04.2020
[Bestätigung erforderlich, siehe Seite 2 Buchst. A)]

☐ erhöhte Leistungen abweichend vom Rundschreiben 20.04.2020 in Höhe von _____%
[Bestätigung erforderlich, siehe Seite 2 Buchst. A) **und** Begründung Seite 3 Buchst. B)]

und versichere, dass wir die von uns angebotenen Leistungen soweit wie möglich aufrechterhalten bzw. alle unsere Ressourcen – soweit rechtlich und tatsächlich möglich - für die Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe zur Verfügung stellen.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

in Druckbuchstaben: _____

A) Bestätigung über die Inanspruchnahme der Leistungen Dritter:

Wir bestätigen, dass wir öffentliche und private (Versicherungen), Ersatz-, Entschädigungs- oder Ausfallleistungen (insbesondere Kurzarbeitergeld bei [Teil-]Freistellung, Leistungen nach dem IfSG etc.) beantragt haben und in Anspruch nehmen werden. Sollten die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme erst zukünftig vorliegen, so werden wir die Leistungen beantragen und in Anspruch nehmen, sobald die Voraussetzungen hierfür vorliegen. Die Leistungen werden dem Bezirk nachträglich gutgebracht. Dies bedeutet, dass tatsächlich zugeflossene Mittel zeitnah nach dem Zufluss in voller Höhe an den Bezirk zu zahlen sind. Der Bezirk ist über die Beantragung bzw. über die Geltendmachung unverzüglich zu informieren.

a) Leistungen einer Betriebsausfallversicherung:

Beantragt: ☐ ja ☐ nein, wenn nein, warum nicht:

b) Leistungen einer sonstigen Versicherung:

Beantragt: ☐ ja ☐ nein, wenn nein, warum nicht:

c) Leistungen nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG):

Beantragt: ☐ ja ☐ nein, wenn nein, warum nicht:

d) Kurzarbeitergeld:

Beantragt: ☐ ja ☐ nein, wenn nein, warum nicht:

e) Sonstiges:

Beantragt: ☐ ja, welche Leistungen ☐ nein, wenn nein, warum nicht:

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift

in Druckbuchstaben: _____

B) Begründung für eine erhöhte Refinanzierung abweichend vom Rundschreiben:

Belegung / Teilnehmer:

Durchschnittliche Belegung / Teilnehmer am Leistungsangebot: _____
(für den Zeitraum 01.03. – 13.03.2020)

Davon Belegung durch den Sitzbezirk / Teilnehmer des Sitzbezirks: _____

Mitarbeiter:

Vereinbarte Mitarbeiterzahl in Vollzeitstellen (mit 2 Nachkommastellen): _____ PlSt.

Davon sind,

a) weiterhin im Leistungsangebot beschäftigt: _____ PlSt.

Konkrete Benennung (wer (z.B. Sozialdienst, Gruppenleiter, Betreuungskraft), wo und warum):

b) in anderen Leistungsangeboten der Eingliederungshilfe beschäftigt: _____ PlSt.

Konkrete Benennung (wer, wo und warum):

c) in Kurzarbeit: _____ PlSt.

d) Sonstige: _____ PlSt.

Konkrete Benennung (wer, wo und warum):

e) Folgende Mitarbeiter (Vollzeitstellen) sind zusätzlich beschäftigt: _____ PlSt.

Konkrete Benennung (wer, wo, woher und warum):

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

in Druckbuchstaben: _____