

Absender (Firmenbezeichnung und Anschrift)

| |
|--|
| |
|--|

Kreisausschuss des Odenwaldkreises
Kommunales Job-Center
Michelstädter Str. 12
64711 Erbach

**Antrag auf Gewährung eines Lohnkostenzuschusses zur Eingliederung von
Langzeitarbeitslosen nach § 16e SGB II**

| | |
|-----------------------------------|----------------|
| 1. Angaben zum Arbeitgeber | |
| Firmenname | Betriebsnummer |
| Straße | PLZ, Ort |
| Ansprechpartner | Tel. |
| Bankverbindung | |
| IBAN | BIC |
| Geldinstitut | |

| | |
|--|------------------------------|
| 2. Angaben zum Arbeitnehmer | |
| Der Zuschuss wird beantragt für die Einstellung von: | |
| Name | Vorname |
| Straße | PLZ, Ort |
| Geburtsdatum | Aktenzeichen, sofern bekannt |

3. Angaben zur geplanten Tätigkeit

Der/die Arbeitnehmer/in wird eingestellt als (Berufsbezeichnung):

Branche:

kurze Beschreibung der auszuübenden Tätigkeit:

4. Angaben zum geplanten Arbeitsverhältnis

Das Arbeitsverhältnis soll

 unbefristet sein befristet sein: vom _____ bis _____

Die Arbeitsaufnahme erfolgt am _____

Hinweise:

Eine Förderung ist ausgeschlossen, sofern Sie den Arbeitsvertrag mit dem/der o.g. Arbeitnehmer/in vor der Beantragung des Lohnkostenzuschusses und vor der Entscheidung über den Lohnkostenzuschuss durch das Kommunale Job-Center schließen.

Der Arbeitsvertrag wurde bereits geschlossen:

 nein ja, am _____**Der Arbeitsvertrag ist nach Abschluss umgehend nachzureichen (vgl. „Wichtige Hinweise“)****5. Angaben zur geplanten Entlohnung**

Arbeitszeit

 _____ Stunden monatlich _____ Stunden wöchentlich

Bitte geben Sie das vereinbarte regelmäßig gezahlte Arbeitsentgelt an:

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> tariflich in Stufe/Lohngruppe | € <input type="checkbox"/> pro Stunde <input type="checkbox"/> pro Monat |
| <input type="checkbox"/> am Tariflohn orientiert in Stufe/Lohngruppe | € <input type="checkbox"/> pro Stunde <input type="checkbox"/> pro Monat |
| <input type="checkbox"/> branchenüblich in Stufe/Lohngruppe | € <input type="checkbox"/> pro Stunde <input type="checkbox"/> pro Monat |
| <input type="checkbox"/> kirchenrechtliche Arbeitsrechtsregelungen | € <input type="checkbox"/> pro Stunde <input type="checkbox"/> pro Monat |
| <input type="checkbox"/> nach dem Mindestlohngesetz | € <input type="checkbox"/> pro Stunde <input type="checkbox"/> pro Monat |
| <input type="checkbox"/> ortsüblich | € <input type="checkbox"/> pro Stunde <input type="checkbox"/> pro Monat |
| <input type="checkbox"/> sonstiges: | € <input type="checkbox"/> pro Stunde <input type="checkbox"/> pro Monat |

Falls nach Branchen-, Tarifvertrag oder tariforientiert entlohnt wird, ist dieser zu benennen:

| 6. Weitere Angaben zum geplanten Arbeitsvertrag | |
|--|--|
| Sind Sie als Arbeitgeber/in, Gesellschafter/in mit dem/der zukünftigen Arbeitnehmer/in verheiratet, verwandt oder verschwägert? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Ist/wird d. Einzustellende ein/e Gesellschafter/in | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Erfolgte für diese/n Arbeitnehmer/in bereits eine Förderung in Ihrem Betrieb bzw. Unternehmen? Wenn ja, haben Sie einen Zuschuss erhalten? wenn ja, Zeitraum: _____ Art der Förderung: _____ Aus welchem Grund wurde das Arbeitsverhältnis beendet? _____ | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Wurden in den letzten 6 Monaten Arbeitnehmer/innen entlassen? Wenn ja: Wie viele Personen wurden entlassen? _____ Welche Tätigkeit haben diese ausgeübt bzw. in welchem Bereich waren sie tätig? _____ Aus welchem Grund wurden sie entlassen? _____ | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| War der/die Arbeitnehmer/in bereits in den letzten vier Jahren mehr als drei Monate versicherungspflichtig in Ihrem Betrieb / Unternehmen beschäftigt? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

1. Erklärung

1.1. Die vorstehenden Angaben sind vollständig und entsprechen der Wahrheit (§ 60 Abs. 1 Nr. 1 Erstes Sozialgesetzbuch - SGB I -)

1.2. Ich verpflichte mich,

- bis zum 15. des dritten Monats nach der Arbeitsaufnahme eine Bestätigung der Krankenkasse vorzulegen, wonach der/die Arbeitnehmer/in zur Sozialversicherung (ohne Arbeitslosenversicherung § 27 Abs. 3 Nr. 5 SGB III) angemeldet ist (§ 28a SGB IV).
- unverzüglich Änderungen der vertraglichen bzw. tarifvertraglichen Arbeitszeit und des vertraglichen bzw. tarifvertraglichen Arbeitsentgelts zu Ihrem Antrag anzuzeigen.
- Lohn-/Gehaltsabrechnungen über das gezahlte Arbeitsentgelt inklusive Gesamtversicherungsbeiträge (ohne Beitrag zur Arbeitslosenversicherung) monatlich ohne Aufforderung des Kommunalen Job-Centers zur Lohnkostenabrechnung vorzulegen.
- in den **ersten 6 Monaten der Beschäftigung** den/die Arbeitnehmer/in **unter Fortzahlung der Lohnkosten** für die Zeit der angemessenen **ganzheitlichen beschäftigungsbegleitenden Betreuung freizustellen**
- **für den gesamten Förderzeitraum bei Bedarf eine ganzheitliche beschäftigungsbegleitende Betreuung des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin zu ermöglichen.**
- die Wichtigen Hinweise dieses Antrages zur Kenntnis genommen zu haben.

2. Mitwirkungspflichten nach § 60 Abs. 1 Nr. 2 SGB I

2.1. Änderungen in den Verhältnissen

Dem Kommunalen Job-Center ist jede Änderung gegenüber meinen Angaben im Antrag unverzüglich mitzuteilen, die sich auf die Zahlung des Lohnkostenzuschusses zur Teilhabe am Arbeitsmarkt nach § 16e SGB II auswirkt, insbesondere

- die Beendigung des Arbeitsverhältnisses während des Förderungszeitraumes, sowie die hierfür maßgeblichen Gründe,
- jede Unterbrechung der Zahlung des Arbeitsentgelts auf Grund von Krankengeld, Kur, unbezahlter Urlaub, etc.
- eine Erhöhung bzw. Verringerung der vertraglichen bzw. tariflichen Arbeitszeit oder des vertraglichen bzw. tariflichen Arbeitsentgelts (z.B. bei Wechsel von Vollzeit- in eine Teilzeitbeschäftigung).

2.2. Rechtsfolgen bei Verstoß gegen die Mitwirkungspflichten

Kommen Sie Ihren Mitwirkungspflichten (§§ 60, 66 SGB I) nicht, nicht rechtzeitig oder nicht vollständig nach, kann dies

- zu einer Rückzahlung des Lohnkostenzuschusses (§§ 45 ff Zehntes Buch Sozialgesetzbuch - SGB X -) sowie
- zur Einleitung Ordnungswidrigkeiten- oder Strafverfahren und Ahndung der Ordnungswidrigkeit (§ 63 SGB II) oder Straftat führen.

Ort, Datum

Unterschrift

Firmenstempel

Wichtige Hinweise

1. Höhe und Bemessungsgrundlage des Lohnkostenzuschusses nach § 16e Abs. 1 SGB II

Der Zuschuss nach § 16e Abs. 1 SGB II beträgt im ersten Jahr des Arbeitsverhältnisses 75 Prozent und im zweiten Jahr des Arbeitsverhältnisses 50 Prozent des berücksichtigungsfähigen Arbeitsentgelts. Berücksichtigungsfähig ist das nach dem Arbeitsvertrag regelmäßig gezahlte Arbeitsentgelt. Das regelmäßig gezahlte Arbeitsentgelt darf den Mindestlohn nicht unterschreiten und das tarifliche bzw. ortsübliche Entgelt nicht überschreiten. Auf dieser Basis berechnet sich der pauschalierte Anteil des Arbeitgebers von 19 Prozent am Gesamtsozialversicherungsbeitrag (der Anteil des Arbeitgebers zur ALV ist bereits abgezogen). Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt (u.a. Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld) ist nicht zu berücksichtigen.

Nach § 22 Abs. 4 S. 1 MiLoG gilt der Mindestlohn nicht für Langzeitarbeitslose in den ersten sechs Monaten einer Beschäftigung. Diese Vorschrift ist bei einer nach § 16e SGB II geförderten Beschäftigung nicht anwendbar!

2. Antrag und Entscheidung vor Abschluss des Arbeitsvertrages

Der Antrag auf den Lohnkostenzuschuss ist vor Abschluss des Arbeitsvertrages zu stellen. Nachdem das Kommunale Job-Center den Antrag geprüft und die Förderfähigkeit des Antrags festgestellt hat, kann der Arbeitsvertrag wie beantragt geschlossen werden. Nach Vorlage des Arbeitsvertrages prüft das Kommunale Job-Center die Übereinstimmung mit den Angaben im Antrag.

3. Rückzahlungspflicht nach § 16e Abs. 3 SGB II

Wird das Beschäftigungsverhältnis während des Förderzeitraums beendet, ist der für die letzten sechs Monate bewilligte Förderbetrag zurückzuzahlen.

Dies gilt entsprechend § 92 Abs. 2 S. 2 Nr. 1-5 SGB III nicht, wenn

- der Arbeitgeber berechtigt war, das Arbeitsverhältnis aus Gründen, die in der Person oder dem Verhalten der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers liegen, zu kündigen,
- eine Kündigung aus dringenden betrieblichen Erfordernissen, die einer Weiterbeschäftigung im Betrieb entgegenstehen, berechtigt war,
- das Arbeitsverhältnis auf das Bestreben der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers hin beendet wird, ohne dass der Arbeitgeber den Grund hierfür zu vertreten hat,
- die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer das Mindestalter für den Bezug der gesetzlichen Altersrente erreicht hat, oder
- der Zuschuss für die Einstellung eines besonders betroffenen schwerbehinderten Menschen geleistet wird.

4. Ganzheitliche beschäftigungsbegleitende Betreuung nach § 16e Abs. 4 SGB II

Während der ersten sechs Monate der Beschäftigung in einem Arbeitsverhältnis nach § 16e Abs. 1 SGB II sind Sie verpflichtet, den/die Arbeitnehmer/in in angemessenem Umfang für die Wahrnehmung der ganzheitlichen beschäftigungsbegleitenden Betreuung (Coaching) unter Fortzahlung des Arbeitsentgeltes freizustellen. Die Inanspruchnahme ist für den/die Arbeitnehmer/in verpflichtend und soll von Ihnen nach Möglichkeit für den gesamten Förderzeitraum bei Wunsch und Bedarf auch am Arbeitsplatz oder in den Räumlichkeiten des Betriebes ermöglicht werden. Die Betreuung kann in den Räumlichkeiten des Betriebes oder am Arbeitsplatz oder außerhalb durch das Kommunale Job-Center oder durch einen vom Kommunalen Job-Center beauftragten Dritten erfolgen.

5. Datenschutz

Der Schutz von personen- und betriebsbezogenen Daten genießt einen sehr hohen Stellenwert, deshalb erfolgt die Erhebung und Verarbeitung dieser Daten im Einklang mit den gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere mit den Regelungen der Datenschutzgrundverordnung der Europäischen Union (DSGVO) und des Sozialgesetzbuches. Näheres hierzu finden Sie im Internet unter

<https://www.odenwaldkreis.de/index.php?id=1064>