

Mittelanforderung

Absender (Arbeitgeber):

Adresse

Landratsamt Greiz
Jobcenter Greiz
Team 52.29
Dr.-Rathenau-Platz 11
07973 Greiz

Zuwendungsbescheid vom: Datum

Aktenzeichen/STaA Nr.: [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)

Betriebsgröße des Arbeitgebers: Anzahl der Mitarbeiter

Branche des Arbeitgebers: Branche

Die Voraussetzungen nach Nr. 1.4 ANBest-P bzw. 1.3 ANBest-GK liegen vor.

Die Zuwendung wird daher wie folgt angefordert (maximal 6 Wochen im Voraus):

Höhe der Zuwendung	Datum der Auszahlung	Mittel für Monat
Betrag €	zum Datum	Monat
€	zum	

Bei der obigen ersten Anforderung sind nach Absprache mit dem Jobcenter nicht verbrauchte und bisher nicht zurückgezahlte Mittel in Höhe von Betrag € berücksichtigt und in Abzug gebracht. Über eine etwaige Verzinsung wird das Jobcenter im Rahmen der Prüfung des End-Verwendungsnachweises entscheiden. **Nicht verbrauchte Mittel sind unverzüglich anzuzeigen bzw. unverzüglich zurückzuzahlen.**

Die Überweisungen sollen erfolgen an:

Bank: Adresse

BIC: [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)

IBAN: [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)

Ich erkläre, dass die Mittel innerhalb von 6 Wochen nach der Auszahlung für fällige Zahlungen verbraucht werden.

Hinweis: Die Übersendung des Vordrucks kann auch per E-Mail erfolgen.

Datum _____

(Datum / Unterschrift des Zuwendungsempfängers)