

# ANTRAG VERWENDUNGSNACHWEIS

## DER LANDESHAUPTSTADT MAGDEBURG

gemäß der Förderkategorie 1 - 3 und 5e

Formular-Version: 2020-02-06

**Anlage**  
Aufstellung der  
Personalkosten

**Bitte Antrag oder Verwendungsnachweis in der obersten Zeile ankreuzen!**

Förderjahr:

Aktenzeichen:   
(falls bekannt)

### Stammdaten

Träger:   
ER/Projekt:

**Bitte beachten:**

Mit dem Verwendungsnachweis sind die entsprechenden Lohnjournale mit Zahlungsbeweis (z. B. Kontoauszug) einzureichen!

### Mitarbeiterdaten

#### Stammdaten

Personal-Nr.:  Qualifikation:   
Tätigkeit:  Einstell.-datum:   
Förderung durch Jugendamt seit:   
Tarifwerk:  Name der Krankenkasse:

#### Arbeitgeberanteile

Krankenversicherung:   
Pflegeversicherung:   
Arbeitslosenversicherung:   
Rentenversicherung:

#### Zeiträume - Tarif und Entgelt

	<small>Beispiel</small>						
gültig ab:	01.03.2018	<input type="text"/>					
Entgeltgruppe:	S11b	<input type="text"/>					
Stufe:	3	<input type="text"/>					
Tabellenentgelt:	x.xxx,xx	<input type="text"/>					

**Arbeitgeberanteil: 0,000%**

Insolvenzzumlage:   
U1:   
U2:   
Sonstiges:

#### Zeiträume - Arbeitszeit

gültig ab:	<input type="text"/>					
wöchentl. Arbeitszeit (Vertrag):	<input type="text"/>					
wöchentl. Arbeitszeit (ER/Projekt):	<input type="text"/>					

**Umlagen: 0,000%**

**Bei Verwendungsnachweis:**

Gab es Rückzahlungen von Sozialversicherungsträgern (z. B. Krankenkassen)?  
Falls ja: Bitte in die Anlage -Nachweis der Einnahmen-aufnahmen und entsprechende Nachweise beifügen.

**Personalkostenberechnung für in EUR**

**Bitte das Förderjahr eintragen!**

Monat	Entgelt	sonst. (Besitzstand)	VL <sup>1)</sup>	ZVK <sup>2)</sup>	SV-Brutto	Arbeitgeberanteil					GESAMT
						KV	PV	AV	RV	Umlagen	
Januar					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Februar					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
März					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
April					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mai					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Juni					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Juli					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
August					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
September					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Oktober					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
November					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Jahressonderzahlung <sup>3)</sup>					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dezember					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Leistungsentgelt <sup>3)</sup>					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Einmalzahlung <sup>3)</sup>					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Urlaubsgeld <sup>3)</sup>					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Weihnachtsgeld <sup>3)</sup>					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					0,00						0,00
<b>GESAMT</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

1) VL = Vermögenswirksame Leistung

2) ZVK = Zusatzversorgungskasse / Betriebsrente

3) Hier erfolgt die Berechnung lediglich mit der Prozentualen der Insolvenzulage ohne U1, U2 und Sonstiges.

**Berufsgenossenschaft:**

**Rechtsverbindliche Unterschrift**

Ort / Datum

Stempel

Name(n) und rechtsverbindliche Unterschrift(en)