drucken speichern unter vergrößern

Europäischer Sozialfonds
Investition in Ihre Zukunft
www.esf.brandenburg.de

Investitionsbank des Landes Brandenburg ILB

NACHWEIS DER FREISTELLUNGSSTUNDEN

für mitarbeitende, aber nicht angestellte Inhaberinnen und Inhaber von Unternehmen

Antragsnummer: _____
(siehe Antragsformular)

Zuwendungsempfänger: _____

Vor- und Nachname der/des Unternehmensinhaberin/Unternehmensinhaber: _____

Abrechnungszeitraum: _____

Datum[1]	**Bezeichnung der konkreten Aktivität**	**Anzahl der geleisteten Stunden**[2]
	Summe	0,00

Hiermit erkläre ich die Richtigkeit der o. g. Angaben und versichere, dass ich während der abgerechneten Teilnahmestunden nicht die übliche Wirtschaftstätigkeit verfolgt habe. Ich bin mir der Subventionserheblichkeit dieser Erklärungen und der Strafbarkeit eines Subventionsbetruges (§ 264 Strafgesetzbuch) bewusst.

_____ _____
Ort und Datum Unterschrift und Stempel der/des Unternehmensinhaberin/Unternehmensinhaber

[1] Jeder Tag ist einzeln nachzuweisen.

[2] Eine Freistellungsstunde umfasst eine Zeitstunde (60 Minuten) in der die/der mitarbeitende Inhaberin/Inhaber des Unternehmens an der Maßnahme teilgenommen hat. Abrechenbar pro Kalendertag sind ganze Teilnahmestunden. Im Falle von angebrochenen Stunden ist auf die nächste ganze Teilnahmestunde abzurunden.