



2



**Anlage 1 zu Punkt 3.3 des Antrages auf Zuschussleistungen  
nach dem Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG) im Rechtskreis SGB II  
(Grundlage für die Berechnung des Zuschusses)**

**Antrag vom:** \_\_\_\_\_

Name des antragstellenden sozialen Dienstleisters:

\_\_\_\_\_

**Anschrift des antragstellenden sozialen Dienstleisters:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Betriebsnummer:**

**Kundennummer:**

**Antrag für die gemeinsame Einrichtung (Name gemeinsamen Einrichtung):**

Nr.	IBAN, auf welcher die Zahlungsbeträge eingegangen sind	Summe der erhaltenen Zahlungsbeträge im Zeitraum 01.03.2019 - 29.02.2020 in Euro	Datum der ersten Zahlung im Zeitraum 01.03.2019 - 29.02.2020 auf diese IBAN	Datum der letzten Zahlung im Zeitraum 01.03.2019 - 29.02.2020 auf diese IBAN
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				