

Anlage zum Antrag auf ein Budget für Arbeit für _____

(Vom Leistungserbringer/Arbeitgeber auszufüllen)

Name und Anschrift des Arbeitgebers:

Hiermit wird bestätigt, dass kein anderes Arbeitsverhältnis beendet wurde, um

Frau/Herrn _____ ersatzweise einzustellen um den

Lohnkostenzuschuss zu erhalten.

Unterschrift des Arbeitgebers

(vollständiger Name)