

ANTRAG AUF FAHRTKOSTENZUSCHUSS

gemäß Bgld. Arbeitnehmerförderungsgesetz

für den Zeitraum von _____ 2015 bis _____ 2015

Dieser Antrag muss bis spätestens 30. April 2016 eingelangt sein.

| | |
|--|---|
| Nachname d. Antragstellers/in (in BLOCKSCHRIFT) | Vorname |
| Straße / Nr. | Geburtsdatum |
| PLZ / Ort | <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich |
| E-Mail | Telefon Nr. |

Ich ersuche um Gewährung eines Fahrtkostenzuschusses gemäß Bgld. Arbeitnehmerförderungsgesetz, da

- Schicht-, Wechsel- oder Nachtdienst vorliegt.
- keine Anbindung von Orten bzw. Ortsteilen an das öffentliche Verkehrsnetz vorliegt und daher die Wegstrecke bis zur nächstgelegenen Haltestelle von öffentlichen Verkehrsmitteln mit dem KFZ zurückgelegt werden muss.
- die Gesamtfahrzeit des schnellsten verfügbaren öffentlichen Verkehrsmittels zwischen Wohnort und Arbeitsplatz unzumutbar ist. Unzumutbar ist jedenfalls eine je Fahrtstrecke über 2 Stunden dauernde Fahrzeit.
- die kürzeste (einfache) Wegstrecke vom Hauptwohnsitz zum Arbeitsort mind. 20 km beträgt.
- mir die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel – gemäß § 29b STVO*) – nicht zumutbar ist.

Mein/e Ehegatte//in bzw. Lebensgefährte/in hat:

- eigenes Einkommen (Einkommensnachweis beilegen!)
- kein eigenes Einkommen (Alleinverdiener-, oder Mitversicherungsnachweis beilegen!)

Kontoinhaber/in: _____

Bankverbindung IBAN AT ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Persönliche Verhältnisse des/der Antragstellers/in

Familienstand: ledig verheiratet Lebensgemeinschaft

verwitwet geschieden getrennt

- Ich erkläre,
1. dass ich mit der automationsunterstützten Datenverarbeitung zum Zwecke der Förderungsgewährung und
 2. mit der Überprüfung der Angaben und der Daten zum Hauptwohnsitz im Zentralen Melderegister durch das Amt der Burgenländischen Landesregierung einverstanden bin;
 3. dass ich den Wegfall von Fördervoraussetzungen dem Amt der Burgenländischen Landesregierung melden werde sowie
 4. dass ich die Voraussetzungen gemäß Bgld. Arbeitnehmerförderungsgesetz über die Gewährung des Fahrtkostenzuschusses anerkenne und die Förderung zurückerstatten werde, wenn diese durch unrichtige oder unvollständige Angaben zu Unrecht erwirkt wurde.

| | |
|-------------|--|
| Ort / Datum | Unterschrift des/der Antragstellers/in |
|-------------|--|

Arbeit(Dienst)geber/in des/der Antragstellers/in

Der/Die Antragsteller/in war bei uns im Jahr **2015** von _____ bis _____
als _____ beschäftigt.

Arbeitsort (genaue Adresse) _____

Es gab Arbeitsunterbrechungen (Gebührenurlaub, Karenzurlaub, Krankheit),
die durchgehend länger als zwei Monate dauerten.

- Ja von _____ bis _____
 Nein

Von uns wurde ein **Fahrtkostenersatz** aufgrund:

- gesetzlicher Bestimmungen kollektivvertraglicher Bestimmungen freiwilliger Leistungen
jährlich in der Höhe von € _____ gewährt.

(ausgenommen Pendlerpauschale!)

Die Beförderung vom Hauptwohnsitz zum Arbeitsort erfolgte:

- im Werksverkehr (Werksbus/Firmen-KFZ) ab (genaue Adresse): _____

Der jährliche Kostenbeitrag des/der Arbeitnehmers/in dafür betrug € _____ .

Der/Die Antragsteller/in versah in unserem Betrieb Schicht-, Nacht- bzw. Wechseldienst. Ja Nein

- Gleitende Arbeitszeit (Gleitzeitrahmen) von _____ Uhr bis _____ Uhr

- Gleitende Arbeitszeit (Blockzeit) von _____ Uhr bis _____ Uhr

- Fixe Arbeitszeit von _____ Uhr bis _____ Uhr

(Nur auszufüllen, wenn kein Schicht-, Nacht- bzw. Wechseldienst besteht.)

Die obigen Angaben werden vom/von der Arbeit(Dienst)geber/in bestätigt.

Ort / Datum

Unterschrift / Stampiglie des/der Arbeit(Dienst)gebers/in

Arbeit(Dienst)geber/in

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Beilagen (in Kopie):

- Nachweis des **jährlichen Bruttoeinkommens des/der Antragstellers/in des Jahres, für das der Antrag eingebracht wird!**
wie z.B.: Jahreslohnzettel L 16 oder Einkommensteuerbescheid vom Finanzamt
- Nachweis des **jährlichen Bruttoeinkommens d. Ehegatten/in bzw. Lebensgefährten/in des Jahres, für das der Antrag eingebracht wird!**
wie z.B. Jahreslohnzettel L 16, Bezugsnachweis für Arbeitslosengeld, Krankengeld, Kinderbetreuungsgeld, Umsatz- und Einkommensteuerbescheid (bei Selbständigen)
Einheitswertbescheid bei nicht buchführenden Land- und Forstwirten **oder**
Alleinverdiernachweis (bzw. Nachweis über die Mitversicherung bei(m) Ehegatten / der Ehegattin)
- Bestätigung des Finanzamtes über die Zuerkennung der Familienbeihilfe (nur bei Alleinverdiener/in bzw. Alleinerzieher/in)
- Kopie der Bankomatkarte, Kontokarte** (Vorder- und Rückseite) bzw. Bestätigung der Bank
- *) Kopie des Behindertenausweises gemäß § 29b STVO**