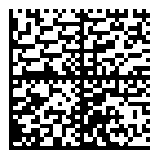
**Vordruck F.3.1a**

|  |
| --- |
| Agentur für Arbeit  Agentur für Arbeit |
|
|

****3

|  |  |
| --- | --- |
| **Unterlage für die Auszahlung der Vermittlungsvergütung (nach sechswöchiger Dauer des Beschäftigungsverhältnisses)** | |
| **Maßnahmedaten** | |
| Auftragnehmer: |  |
| Auftragnehmer Kd.-Nr.: |  |
| Maßnahme-Nr.: |  |
|  |  |
| **Daten der teilnehmenden Person** | |
| Name, Vorname: |  |
| Geburtsdatum: |  |
| Tätigkeit: |  |
| Arbeitgeber: |  |

|  |
| --- |
| Im Kontakt mit der teilnehmenden Person sowie mit dem Arbeitgeber habe ich aktiv den Abschluss des Arbeitsvertrages herbeigeführt und damit die teilnehmende Person im Rahmen der Maßnahme erfolgreich vermittelt.  Das vermittelte Beschäftigungsverhältnis besteht nun seit 6 Wochen. Ich bitte um Auszahlung der ersten Rate der Vermittlungsvergütung gemäß den Vertragsbedingungen. Die Vermittlungs- und Beschäftigungsbestätigung ist beigefügt. |

Mit der Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben.

Hinweis: Entsteht dem Bedarfsträger durch falsche Angaben ein finanzieller Schaden, handelt es sich dabei um eine strafbare Handlung im Sinne des § 263 StGB (Betrug), die zur Anzeige gebracht wird.

|  |
| --- |
| (Datum, Unterschrift des Auftragnehmers) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name und Anschrift Arbeitgeber:** | | **Betriebs-Nr.:** | |  |  |
|  | |  | |  |
|  |  | | **Kontaktperson:** |  |  |
|  |  | | **Telefon-Nr.:** |  |
|  |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vermittlungs- und Beschäftigungsbestätigung**  **(nach sechswöchiger Dauer des Beschäftigungsverhältnisses[[1]](#footnote-1))** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Es wird bestätigt, dass mit | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Frau | | | | Herrn | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | geb. am | |  | | | | | | | wohnhaft | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  |
|  | ein versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis eingegangen wurde. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Die Arbeitszeit beträgt mindestens 15 Stunden wöchentlich.  Ja  Nein  Das Beschäftigungsverhältnis verstößt nicht gegen ein Gesetz oder die guten Sitten.  Ja  Nein  Das Entgelt entspricht den gesetzlichen Bestimmungen des Mindestlohngesetzes, weil  das Arbeitsentgelt mindestens der Höhe des aktuell gültigen Mindestlohnes entspricht oder | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | folgender Ausnahmetatbestand vorliegt: | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | Der Arbeitsvertrag wurde am | | | | | | | |  | | . | | |  | | | | . |  | | | | |  | | | | |
|  |  | auf Dauer | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | |
|  |  | für die Zeit vom | | | | |  | | | | | | bis | | |  | | | | | | geschlossen. | | | | | | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | |
|  | Das Beschäftigungsverhältnis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | besteht seit | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  |  | bestand vom | | | | | | | | | |  | | | | | | | | bis | | |  | | | **[[2]](#footnote-2)** | | |
|  |  | In der Zeit vom | | | | | | | | | |  | | | | | | | | bis | | |  | | | wurde kein Arbeitsentgelt | | |
|  | gezahlt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Die/Der Arbeitnehmer/in war in den letzten 4 Jahren vor Aufnahme der Beschäftigung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | insgesamt | | |  | | Monate versicherungspflichtig im Unternehmen beschäftigt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Für die/den Beschäftigte/n wurde ein Eingliederungszuschuss beantragt  Ja  Nein | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Die/Der Beschäftigte wurde durch den Träger einer Maßnahme vermittelt, das heißt, die/der Beschäftigte hat sich nicht eigeninitiativ beworben  Ja  Nein | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Wenn ja, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Name/Anschrift des Trägers  der Maßnahme | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Besteht mit dem o. g. Träger eine rechtliche, wirtschaftliche oder persönliche Verflechtung?  Ja  Nein | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hinweis:** Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit der Angaben. Entsteht der Agentur für Arbeit durch falsche Angaben ein finanzieller Schaden, handelt es sich dabei um eine strafbare Handlung im Sinne des § 263 StGB (Betrug), die zur Anzeige gebracht wird. | | | | | |
|  | | | | | |
|  | |  |  |  |  |
| Ort | |  | Datum |  | Unterschrift und Stempel des Arbeitgebers **[[3]](#footnote-3)** |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
| Die obigen Angaben werden durch die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer bestätigt: | | | | | |
|  | |  |  |  |  |
| Ort | |  | Datum |  | Unterschrift der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers |

1. Zeiten ohne Arbeitsentgelt sowie Bezugszeiten von Kurzarbeitergeld in Höhe von 100 Prozent verlängern die Frist von sechs Wochen entsprechend. [↑](#footnote-ref-1)
2. Bei einer einvernehmlichen, unwiderruflichen Freistellung von der Arbeitsleistung durch den Arbeitgeber mit tatsächlicher Weiterzahlung des Arbeitsentgelts, ist der letzte Tag anzugeben, an dem tatsächlich Arbeit geleistet wurde. [↑](#footnote-ref-2)
3. Verweigert der Arbeitgeber die schriftliche Vermittlungs- und Beschäftigungsbestätigung, können diese Angaben durch die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer bestätigt werden. [↑](#footnote-ref-3)