



2

## Unterlage für die Auszahlung der Vermittlungsvergütung (nach sechswöchiger Dauer des Beschäftigungsverhältnisses)

Vordruck F.3.2a

**Hinweis** Zutreffendes bitte ausfüllen oder ankreuzen.

### A. Maßnahmedaten

1 Auftragnehmer

2 Auftragnehmer Kundennummer

3 Maßnahmenummer

### B. Daten der teilnehmenden Person

4 Vorname

5 Nachname

6 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

7 Tätigkeit

8 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 beigelegt.

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.

9 Datum

10 Unterschrift des Auftragnehmers



\*S1\*

# Vermittlungs- und Beschäftigungsbestätigung (nach sechswöchiger Dauer des Beschäftigungsverhältnisses)

1 Name Arbeitgeber

2 Straße

3 Hausnummer

4 Postleitzahl

5 Ort

6 Betriebsnummer

7 Name der Kontaktperson

8 Telefonnummer

**i Hinweis** Zeiten ohne Arbeitsentgelt sowie Bezugszeiten von Kurzarbeitergeld in Höhe von 100 Prozent verlängern die Frist von sechs Wochen entsprechend.

Es wird bestätigt, dass mit

9 Vorname

10 Nachname

11 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

12 Straße

13 Hausnummer

14 Postleitzahl

15 Ort

ein versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis eingegangen wurde.

16 Die Arbeitszeit beträgt mindestens 15 Stunden wöchentlich.

Ja

Nein

17 Das Beschäftigungsverhältnis verstößt nicht gegen ein Gesetz oder die guten Sitten.

Ja

Nein

18 Das Entgelt entspricht den gesetzlichen Bestimmungen des Mindestlohngesetzes, weil das Arbeitsentgelt mindestens der Höhe des aktuell gültigen Mindestlohnes entspricht oder folgender Ausnahmetatbestand vorliegt:

19 Der Arbeitsvertrag wurde am (TT.MM.JJJJ)  
auf Dauer

für die Zeit

vom (TT.MM.JJJJ)

bis (TT.MM.JJJJ)

geschlossen.

20 Das Beschäftigungsverhältnis

besteht

seit (TT.MM.JJJJ)

bestand

vom (TT.MM.JJJJ)

bis (TT.MM.JJJJ)

**i Hinweis** 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.

In der Zeit

vom (TT.MM.JJJJ)

bis (TT.MM.JJJJ)

wurde kein Arbeitsentgelt gezahlt.



\*S2\*

21 Die/Der Arbeitnehmer/in war in den letzten 4 Jahren vor Aufnahme der Beschäftigung insgesamt  
Monate versicherungspflichtig im Unternehmen beschäftigt.

22 Für die/den Beschäftigte/n wurde ein Eingliederungszuschuss beantragt  
Ja                      Nein

23 Die/Der Beschäftigte wurde durch den Träger einer Maßnahme vermittelt, das heißt, die/der Beschäftigte hat  
sich nicht eigeninitiativ beworben  
Ja                      Nein (weiter mit 30)

24 Name des Trägers der Maßnahme

25 Straße                                      26 Hausnummer    27 Postleitzahl    28 Ort

29 Besteht mit dem oben genannten 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.

30 Ort

31 Datum

32 Unterschrift des Arbeitgebers

Verweigert der Arbeitgeber die schriftliche Vermittlungs- und Beschäftigungsbestätigung, können diese Angaben durch die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer bestätigt werden.

Die obigen Angaben werden durch die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer bestätigt:

33 Ort

34 Datum

35 Unterschrift der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers