

Anschrift der Agentur für Arbeit

--

(wenn von den Angaben des Absenders abweichend)

Eingangsstempel der Agentur für Arbeit

--



3

 Zutreffendes bitte ankreuzen

Ihr Zeichen

Durchwahl

Unser Zeichen

Datum

Betriebsnummer der antragstellenden EinzugsstelleBetreff: **Insolvenzgeld;**

Zahlung von Pflichtbeiträgen zur gesetzlichen Kranken-, Renten- und sozial Pflegeversicherung sowie zur Arbeitsförderung

Wir beantragen nach § 175 SGB III einen Vorschuss den Restbetrag die Zahlung (ohne Vorschuss) der Gesamtsozialversicherungsbeiträge für Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmer, deren Lohnunterlagen geführt werden von der

1	Lohnabrechnungsstelle (im Zeitpunkt des Insolvenzereignisses) Hinweis: Beitragsforderungen für mehrere Lohnabrechnungsstellen derselben Arbeitgeberin/desselben Arbeitgebers im Bezirk einer Agentur für Arbeit können in einem Auftrag zusammengefasst werden in _____	
2	der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers (Name, Firmenanschrift der/des zahlungsunfähigen Arbeitgeberin/Arbeitgebers) _____ Bei Einzelfirma: letzte bekannte Anschrift der Inhaberin/des Inhabers _____ Betriebsnummer (8-stellig) _____	
3	Angaben zum Insolvenzereignis (vorhandene Nachweise bitte beifügen, siehe Seite 2) <input type="checkbox"/> Tag der Eröffnung des Insolvenzverfahrens _____ <input type="checkbox"/> Tag der Abweisung des Insolvenzantrages mangels Masse _____ <input type="checkbox"/> Tag der vollständigen Beendigung der Betriebstätigkeit _____ Wurde die Nichtzahlung der Beiträge mit Zahlungsunfähigkeit begründet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja , welche Tatsachen sprechend dafür, dass die Nichtzahlung der Beiträge auf Zahlungsunfähigkeit beruht? _____ Handelt es sich um eine Kapitalgesellschaft? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja , wurde ein ordentliches Liquidationsverfahren durchgeführt (bitte Nachweise beifügen)? _____	
4	Name und Anschrift der Insolvenzverwalterin/des Insolvenzverwalters _____	
5	Liegen Anhaltspunkte für eine unerlaubte Arbeitnehmerüberlassung vor? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja , bitte Ermittlungsunterlagen beifügen.	
6	Rückständige Pflichtbeiträge für die Zeit vom _____ bis _____ in Höhe von ... € _____ _____ _____ _____ ./ abzüglich von der Agentur für Arbeit bereits erstattet _____ Gesamtbetrag _____ für (ggf. ungefähre Anzahl) _____ Arbeitnehmer/innen	Einzutragen sind nur Beitragsrückstände (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteile), die auf folgende Arbeitsentgelte entfallen: a) für Arbeitnehmer/innen, deren Arbeitsverhältnis mindestens bis zum Insolvenzereignis bestanden hat, auf Arbeitsentgelte für die letzten 3 Monate vor diesem Ereignis. Hat die/der Arbeitnehmer/in in Unkenntnis des Insolvenzereignisses weitergearbeitet oder die Arbeit aufgenommen, so endet der 3-Monats-Zeitraum mit dem letzten Tag, an dem sie/er vor der Kenntnisnahme dieses Ereignisses gearbeitet hat oder im Urlaub bzw. krank war. b) für Arbeitnehmer/innen, deren Arbeitsverhältnis früher beendet wurde, auf Arbeitsentgelte für die letzten 3 Monate des Arbeitsverhältnisses. Beitragsforderungen nach b) sind auf der Rückseite oder einer Anlage zu erläutern (siehe Seite 2, Ziff. 8). Das gleiche gilt für Beitragsforderungen, die im Falle der Weiterarbeit bzw. Arbeitsaufnahme in Unkenntnis des Insolvenzereignisses (auch) auf Arbeitsentgelte für die Zeit der Weiterarbeit/Arbeitsaufnahme entfallen.
7	Name des Geldinstitutes _____ BIC _____ IBAN _____	

8 Erläuterung der unter Ziff. 6 genannten Fälle

Name	Vorname	Versicherungsnummer	Beginn des Zeitraumes, für den rückständige Beiträge geltend gemacht werden vom	Ende des Zeitraumes, für den rückständige Beiträge geltend gemacht werden bis	Höhe der Beitragsforderungen je Arbeitnehmer/in (insgesamt für den in Spalten 4 und 5 genannten Zeitraum)
1	2	3	4	5	6

9 Sind in dem umseitig angegebenen Gesamtbetrag der Beitragsforderungen Nebenforderungen enthalten? Ja Nein

Wenn ja: Es handelt sich um folgende Nebenforderungen _____
 _____; sie betragen insgesamt _____ €

Hinweise:

In Fällen, in denen das Insolvenzereignis nach dem 31.12.2003 eintritt, können auf der Grundlage des § 175 Abs. 1 SGB III nur noch die Gesamtsozialversicherungsbeiträge im Sinne des § 28d SGB IV erstattet werden, nicht jedoch Nebenforderungen, wie z.B. Säumniszuschläge oder Zinsen für der Arbeitgeberin/dem Arbeitgeber gestundete Beiträge.

Beiträge für einmalig zu zahlendes Arbeitsentgelt (§ 23a SGB IV) sind in den Fällen - in denen das Insolvenzereignis nach dem 01.04.2005 eingetreten ist - erstattungsfähig (vgl. § 22 Abs. 1 i.V.m. § 118 SGB IV).

Rückständige Pflichtbeiträge für namentlich nicht bekannte Arbeitnehmer/innen, die nach Gesamtlohnsummen bzw. nach Gesamtlohnsummen unter Zugrundelegung des Umsatzes bemessen (geschätzt) wurden (§ 28f Abs. 2 Satz 1 SGB IV), können im Rahmen des § 175 SGB III nicht erstattet werden.

Die Einzugsstelle hat der Agentur für Arbeit nach § 175 Abs. 1 Satz 2 SGB III die Beiträge nachzuweisen. Daher sind erhebliche Abweichungen der unter Ziff. 6 geltend gemachten Beitragsforderung gegenüber dem Vorantrag (z.B. aufgrund der Ergebnisse einer Betriebsprüfung nach § 28p SGB IV) durch die Einzugsstelle (pauschal) zu begründen und auf Anforderung der Agentur für Arbeit in Einzelfällen (Stichproben) nachzuweisen.

Anlagen:

- Kopie des Beschlusses des Amtsgerichts vom _____ Az.: _____
- Kopie der Gewerbeanmeldung, -ummeldung, -abmeldung
- Kopie der Nachweise einer fruchtlosen Pfändung (einschl. Protokoll)
- Kopie der Eidesstattlichen Versicherung
- Erklärung der Schuldnerin/des Schuldners
- _____

 Unterschrift