

Anlage 2
(zu Nummer 6.7)

An den

Kommunalen Sozialverband Sachsen
Fachdienst 360
Postfach 10 09 62
04009 Leipzig

vorab per E-Mail: antje.may@ksv-sachsen.de

**Stichtagsmeldung zur
Gewährung einer Zuwendung nach der RL Grundbetrag WfbM**

Betrifft Antrag vom: _____ 2020

Antragsteller: _____

für die Werkstatt für Menschen mit Behinderungen (WfbM)/die Betriebsstätte als Anderer
Leistungsanbieter i.S.v. § 60 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (ALA)

Name der Werkstatt/
des ALA: _____

mit Hauptsitz: _____

Stichtagsmeldung zum 21. _____ 2020

Anzahl der Beschäftigten der WfbM/des ALA am Stichtag	
davon durch den Leiter des anderen Leistungsanbieters zur Aufrechterhaltung des wirtschaftlichen Betriebs in besonders wichtigen Teilbereichen vom Betretungsverbot ausgenommen und weiterhin tätig	
davon am Stichtag nicht in Beschäftigung	

_____, den _____ 2020

Unterschrift Leiter/Stellvertreter WfbM/Vertretungsberechtigter ALA