



Eingang der Anzeige bei der Agentur für Arbeit:

**Anzeige für 2013**

nach § 80 Abs. 2 Sozialgesetzbuch IX (SGB IX)

**Abgabetermin bei der Agentur für Arbeit:  
spätestens am 31. März 2014****I. Bezeichnung (mit Rechtsform) und Anschrift des Arbeitgebers**

---

---

Rechtsform:

---

---

(PLZ)

(Ort)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Betriebsnummer

Für den Arbeitgeber zu-  
ständige Agentur für Arbeit:

| Vermerke des Integrationsamtes      |                             |                               |
|-------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Datum                               | Hdz.                        |                               |
| 1. Eingang beim Integrationsamt     |                             |                               |
| 2. Beschäftigungspflicht            | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| 3. SB / GL                          | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| 4. Verrechnung nach § 140 SGB IX    | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| 5. Feststellungsbescheid vom        |                             |                               |
| 6. Kassenanweisung                  |                             |                               |
| 7. Sachlich und rechnerisch richtig |                             |                               |
| 8. Z. d. A.                         |                             |                               |

Dienstst.Nr.:

(Eintrag durch den Operativen Service)

(PLZ)

(Ort)

**II. Weitere Angaben über den Arbeitgeber**

1. a) Privater Arbeitgeber

- b) Öffentlicher Arbeitgeber - Oberste Bundesbehörde  
 - Oberste Bundesbehörde nach § 159 Abs. 1 SGB IX \*  
 - Oberste Landesbehörde  
 - Sonstiger öffentlicher Arbeitgeber  
 - Sonstiger öffentlicher Arbeitgeber des Bundes nach § 159 Abs. 1 SGB IX\*

|                          |
|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |

Zutreffendes  
bitte  
ankreuzen2. Auskünfte über die Anzeige erteilt: Herr/Frau \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

3. Inhaber/Geschäftsführer/Verwalter: Herr/Frau \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

4. **Bankverbindung:\*\***

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

**III. Errechnung der Arbeits- und Pflichtarbeitsplätze sowie der zu zahlenden Ausgleichsabgabe**

Die Berechnungen erfolgen als Selbstveranlagung auf den folgenden Seiten 2 und 3 der Anzeige. Die errechnete Ausgleichsabgabe ist unter Angabe der Betriebsnummer oder des Akten- oder Buchungszeichens, der Firmenbezeichnung und -anschrift an die Kasse des für den Arbeitgeber-Hauptsitz zuständigen Integrationsamtes zu überweisen.

Für den Arbeitgeber-Hauptsitz zuständiges Integrationsamt:

Akten- bzw. Buchungszeichen:

**Wenn Sie Ausgleichsabgabe zu zahlen haben, überweisen Sie den Gesamtbetrag (keine Schecks) bitte bis spätestens 31. März 2014 an das zuständige Integrationsamt.****Bei nicht fristgemäßer Zahlung erhebt das Integrationsamt einen Säumniszuschlag.****IV. Erklärung**

Als Arbeitgeber erkläre ich, dass die Angaben in der Anzeige und den beigefügten Unterlagen richtig und vollständig sind.

In die Anzeige sind der Hauptbetrieb und \_\_\_\_\_ Nebenbetrieb(e) einbezogen.

Anzahl

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift, Stempel)

\* Für die öffentlichen Arbeitgeber des Bundes gilt § 159 Abs. 1 SGB IX.

\*\* freiwillige Angabe für Rückzahlungen

**Anzeigjahr 2013**

Betriebsnummer:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**Berechnung der Pflichtarbeitsplätze, der Beschäftigungspflicht, der jahresdurchschnittlichen Beschäftigungsquote, der unbesetzten Pflichtarbeitsplätze und der zu zahlenden Ausgleichsabgabe**

| Monat     | Arbeitsplätze und Stellen nach §§ 73 Abs. 1 – 3 ff SGB IX |  |  |  | Besetzte<br>Pflichtarbeitsplätze<br>lt. Verzeichnis gemäß<br>§ 80 Abs. 1 SGB IX |
|-----------|---|--|--|--|---|
|           | insgesamt   | darunter<br>(Sp. 1)<br>Stellen von<br>Auszubildenden<br>§ 74 Abs. 1<br>S. 1 SGB IX | darunter<br>(Sp. 1)<br>Stellen nach § 73<br>Abs. 2 u. 3 SGB IX,<br>Rechts-, Studien-<br>referendare<br>§ 74 Abs. 1 S. 2 SGB IX | Spalte 1<br><b>abzüglich</b><br>Spalten 2 u. 3 |   |
|           | 1   | 2  | 3  | 4  | 5   |
| Januar    |   |  |  |  |   |
| Februar   |   |  |  |  |   |
| März      |   |  |  |  |   |
| April     |   |  |  |  |   |
| Mai       |   |  |  |  |   |
| Juni      |   |  |  |  |   |
| Juli      |   |  |  |  |   |
| August    |   |  |  |  |   |
| September |   |  |  |  |   |
| Oktober   |   |  |  |  |   |
| November  |   |  |  |  |   |
| Dezember  |   |  |  |  |   |
|           | <b>Jahressumme:</b>                                       |  |  |  |   |
|           |   |  |  |  | <b>Feld A</b>   |
|           |   |  |  |  | <b>Feld B</b>   |

**Dauer der Betriebstätigkeit:**- ganzjährige Betriebstätigkeit: ja  nein 

- wenn nein: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Berechnung der Beschäftigungspflicht:**

(§ 71 Abs. 1 SGB IX)

|   |
|---|
| <p>Jahressumme Feld A (s.o.): _____</p> <p>Anzahl der Monate<sup>1)</sup>: _____</p> <p align="center">=</p> <p align="right">Jahresdurchschnittliche Arbeitsplatzzahl*</p> <p>*Keine Rundung vornehmen, Arbeitsplatzzahl mit zwei Dezimalstellen eintragen</p> |
|---|

Ist der ermittelte Wert der jahresdurchschnittlichen Arbeitsplatzzahl 20 und mehr besteht eine Beschäftigungspflicht für das Anzeigjahr. Die weitere Berechnung ist in der zutreffenden Gruppenspalte vorzunehmen, siehe nächste Seite.

**<sup>1)</sup> Anzahl der Monate:**

In die Berechnung sind alle Monate aufzunehmen, in denen die Unternehmenstätigkeit mindestens an einem Tag bestanden hat.

Betriebsnummer:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

**Die Zuordnung zu einer der nachfolgenden Fallgruppen ist nach der berechneten jahresdurchschnittlichen monatlichen Arbeitsplatzzahl (Seite 2) vorzunehmen.**

| I) weniger als 60 Arbeitsplätze  | II) 60 und mehr Arbeitsplätze  |
|--|--|
| <p><b><u>1. Pflichtarbeitsplätze (Soll)</u></b><br/>weniger als 40 Arbeitsplätze:</p> <p>Anzahl der Monate<sup>1)</sup>: _____ x 1 = _____</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><b>40 bis weniger als 60 Arbeitsplätze:</b></p> <p>Anzahl der Monate<sup>1)</sup>: _____ x 2 = _____</p>   | <p><b><u>1. Pflichtarbeitsplätze (Soll)</u></b></p> <p>Summe Feld A:<br/>(Seite 2) _____ x 5 % <sup>2)</sup> = _____</p> <p>- Fußnote <sup>2)</sup> beachten!<br/>- sich ergebende Bruchteile von 0,5 und mehr sind <b>aufzurunden</b></p>   |
| <p><b><u>2. Unbesetzte Pflichtarbeitsplätze</u></b><br/>Ergebnisse Ziffer 1 (Soll) abzüglich Jahressumme Feld B (S. 2)</p> <p>_____ =<br/>(Soll)                      (Feld B)</p>   | <p><b><u>2. Unbesetzte Pflichtarbeitsplätze</u></b><br/>Ergebnis Ziffer 1 (Soll) abzüglich Jahressumme Feld B (S. 2)</p> <p>_____ =<br/>(Soll)                      (Feld B)</p>   |
| <p><b><u>3. Jahresdurchschnittliche Beschäftigung</u></b></p> <p>Jahressumme Feld B (S. 2): _____ =<br/>Anzahl Monate<sup>1)</sup>: _____</p>  | <p><b><u>3. Jahresdurchschnittliche Beschäftigung</u></b></p> <p>Jahressumme Feld B (S. 2): _____ x 100 =<br/>Jahressumme Feld A (S. 2): _____ %</p>   |
| <p><b><u>4. Jahressumme Ausgleichsabgabe</u></b><br/>Unbesetzte Pflichtarbeitsplätze x Staffelnbetrag (s.u.)</p> <p>_____ x _____ € =<br/>(Ergebnis Ziffer 2)                      (Staffelnbetrag)                      €</p> <p>Staffelnbetrag:</p> <p><b>weniger als 40 Arbeitsplätze:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 115 € wenn Ergebnis Ziffer 3 = unter 1</li> </ul> <p><b>40 bis weniger als 60 Arbeitsplätze:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 115 € wenn Ergebnis Ziffer 3 = unter 2</li> <li>• 200 € wenn Ergebnis Ziffer 3 = unter 1</li> </ul> | <p><b><u>4. Jahressumme Ausgleichsabgabe</u></b><br/>Unbesetzte Pflichtarbeitsplätze x Staffelnbetrag (s.u.)</p> <p>_____ x _____ € =<br/>(Ergebnis Ziffer 2)                      (Staffelnbetrag)                      €</p> <p>Staffelnbetrag:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 115 € wenn Ergebnis Ziffer 3 = 3 % bis unter 5 %</li> <li>• 200 € wenn Ergebnis Ziffer 3 = 2 % bis unter 3 %</li> <li>• 290 € wenn Ergebnis Ziffer 3 = unter 2 %</li> </ul> |

**Zu überweisender Betrag:**

|   |         |
|---|---------|
| a) Jahressumme (Ergebnis Ziffer 4):   | _____ € |
| b) abzüglich 50 v.H. der in den Rechnungen ausgewiesenen Arbeitsleistung gemäß Vordruck SGB IX – 3 –: | _____ € |
| c) abzüglich Guthaben der für das letzte Anzeigjahr gezahlten Ausgleichsabgabe aus der Korrektur:     |         |
| – der Vorjahresanzeige <input type="checkbox"/>   |         |
| – von Werkstattaufträgen <input type="checkbox"/>   | _____ € |
| d) <b><u>Gesamtbetrag</u></b> der an das Integrationsamt zu zahlenden Ausgleichsabgabe:               | _____ € |
| überwiesen an die Kasse des Integrationsamts in   | _____   |

<sup>1)</sup> **Anzahl der Monate:**

In die Berechnung sind alle Monate aufzunehmen, in denen die Unternehmenstätigkeit mindestens an einem Tag bestanden hat.

<sup>2)</sup> Sonderregelung 6 % Pflichtquote für Arbeitgeber des Bundes nach § 159 Abs. 1 SGB IX beachten.