

**Antrag auf investive Förderung eines Inklusionsbetriebes nach § 215 SGB IX**

**- Gründungsförderung -**

**I Antragsteller**

Name

Anschrift

Ansprechpartner

Kontaktdaten (Telefon/E-Mail)

**II Geschäftskonzept:**

(z.B. Beschreibung des Geschäftsgebietes, des Trägers, der Gesellschafter, der Gesellschaftsanteile, der Rechtsform, Geeignetheit für die Zielgruppe nach § 215Abs. 2 SGB IX, Zahl der neuen Arbeitsplätze für besonders betroffene schwerbehinderte Menschen (mit Anteil Personengruppe A), voraussichtliche Gesamtzahl der Arbeitsplätze, Voll-/ Teilzeit (Stundenumfang), wesentliche Inhalte des Businessplans/ der Wirtschaftlichkeitsberechnung und externer Gutachten, des Personalkonzepts, Angaben zur fachlichen und persönlichen Eignung der Unternehmensleitung und der Vorgesetzten)

**III Kosten**

(Aufstellung der einzelnen Investitionen mit Nettokosten)

**IV Fördermittel**

(in welchem Umfang werden Fördermittel des KVJS-Integrationsamts beantragt -

Zuschuss- und/oder Darlehenshöhe?)

**V Sicherheiten**

(Darstellung möglicher Sicherheiten zur Absicherung von eventuellen Rückzahlungsansprüchen bzw. zur Besicherung von Darlehen des KVJS-Integrationsamts)

**Folgende Unterlagen sind beigefügt:**

[ ]  Jahresabschluss des Trägers/ der Träger vom Vorjahr und aktuelle

 betriebswirtschaftliche Auswertung

[ ]  externe (Gründungs-)Gutachten und Analysen

[ ]  Kostenvoranschläge

[ ]  Arbeitsplatzbeschreibungen der zu schaffenden Arbeitsplätze

[ ]  Finanzierungsplan (detaillierter Finanzierungsplan für mindestens drei Folgejahre unter Berücksichtigung von Fremdmitteln)

[ ]  weitere:

**Erklärung zur Einhaltung von Vergaberichtlinien:**

Bezüglich der durchzuführenden Maßnahmen und Anschaffungen wurden sämtliche

relevanten Vergaberichtlinien, insbesondere VOB und VOL eingehalten.

Ort, Datum Unterschrift der/des Bevollmächtigten