

<input type="checkbox"/> Erklärung des Trägers	<input type="checkbox"/> Abtretungserklärung des Teilnehmers
--	--

Name, Vorname, Geburtsdatum des Teilnehmers	Stammnummer
---	-------------

### Abtretungserklärung

Hiermit trete ich meine Ansprüche gegen die Agentur für Arbeit auf Leistungen nach dem Dritten Buch des Sozialgesetzbuches (SGB III), und zwar auf Übernahme der Kosten für

- Personalkosten,
- Berufsschulgebühren (Sachkosten),
- Beschaffung von Arbeitskleidung,
- Prüfungsgebühren,

für die Teilnahme an der beruflichen Bildungsmaßnahme

Bildungsziel, Lehrgangsbezeichnung, Lehrgangsart	Maßnahmenummer
Dauer des Lehrganges vom _____ bis _____	

an den Maßnahmeträger:

- Landesverwaltungsamt
- Fachdienst Bildung und Kultur des Salzlandkreises,
  - Berufsbildende Schulen Aschersleben - Staßfurt
  - Berufsbildende Schulen Schönebeck

ab. Die mir zustehenden Beträge sollen direkt an den Maßnahmeträger überwiesen werden.

Mir ist bekannt, dass diese Abtretung (Übertragung) nach § 53 Abs. 2 Nr. 2 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch (SGB I) – siehe Anlage – nur wirksam werden kann, wenn sie in meinem wohlverstandenen Interesse liegt. Voraussetzung hierfür ist unter anderem, dass der Maßnahmeträger die umseitige Erklärung abgibt.

Eine Ausfertigung dieser Abtretungserklärung mit Anlage habe ich erhalten.

Ort, Datum	Unterschrift (Vor- und Nachname)
------------	----------------------------------

Maßnahmeträger:	Fachdienst Bildung und Kultur des Salzlandkreises
Telefon:	03471 684-1561

### Erklärung des Maßnahmeträgers

1. Ich bin gegenüber der Agentur für Arbeit damit einverstanden, dass die abgetretenen Leistungen, unabhängig von einer früheren Fälligkeit, erst nach Ablauf des jeweiligen Kalendermonats durch die Agentur für Arbeit an mich überwiesen werden.
2. Ich verpflichte mich, überzahlte Beträge (z. B. bei vorzeitigem Ausscheiden des Teilnehmers) in einer Summe an die Agentur für Arbeit zurückzuzahlen.
3. Über eine bevorstehende oder bereits eingetretene Einstellung oder Unterbrechung des Unterrichts werde ich die Agentur für Arbeit unter Angabe der Gründe unverzüglich, ggf. auch telefonisch, benachrichtigen.
4. In der Höhe des abgetretenen Leistungsanspruchs wird der Teilnehmer von mir von Verbindlichkeiten aus der Teilnahme an der umseitig bezeichneten Bildungsmaßnahme mir gegenüber freigestellt.
5. Mir ist bekannt, dass nach § 53 Abs. 4 SGB I (siehe Anlage) die Agentur für Arbeit zur Auszahlung an mich nicht vor Ablauf des Monats verpflichtet ist, der dem Monat folgt, in dem die Agentur für Arbeit von der Abtretung Kenntnis erlangt hat.
6. Ich bin damit einverstanden, dass die positive Entscheidung der Agentur für Arbeit, dass die Übertragung des Leistungsanspruchs im wohlverstandenen Interesse des Teilnehmers liegt, mir nicht durch schriftlichen Bescheid, sondern durch die erste Überweisung bekannt gegeben wird.
7. Mir ist bekannt, dass das Stammrecht auf die abgetretenen Ansprüche beim Teilnehmer verbleibt und deshalb die Aufhebung der Bewilligung gegenüber dem Teilnehmer wegen der Abhängigkeit des an mich abgetretenen Bezugsrechts vom Stammrecht auch mir gegenüber wirkt. Ich bin hinsichtlich der abgetretenen Forderungen Empfänger der erbrachten Leistungen im Sinne von § 53 Abs. 1 SGB X (siehe Anlage) und habe überzahlte Beträge der Agentur für Arbeit zu erstatten.

Die abgetretenen Beträge sollen an die **Salzlandsparkasse mit folgender Bankverbindung überwiesen werden:**

**BIC: NOLADE21SES**  
**IBAN: DE89 8005 5500 0220 0000 69**

Bitte geben Sie bei Zahlungen immer den Verwendungszweck (cod. Zahlungsgrund) an. Dieser wird Ihnen bei der Rechnungslegung mitgeteilt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des Maßnahmeträgers