# Übersicht Personalkosten 2018

**zur Antragstellung nach § 39a Abs. 2 SGB V im Jahre**

**2019**

Anlage 2 **zum Antrag des AHD:**

     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name verantwortliche Kraft

|  |  |
| --- | --- |
| **Bezeichnung** | **Betrag in €** |
| Personalkosten Fachkraft  *(Nachweis durch Gehaltsabrechnung Dezember inkl. Jahressummen oder Ausdruck Lohnjournal)* |  |
| Berufsgenossenschaft  *(Nachweis durch Rechnungskopie)* |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Summe/Zwischensumme |  |