

# Anfrage zum Antrag des Arbeitgebers auf pauschalierte Erstattung gem. § 10 Landesbildungszeitgesetzes (LBZG)

Kriterien zur Beurteilung der Unternehmensstruktur zwecks Ermittlung der Beschäftigtenzahl des Unternehmens (§10 LBFG i.V.m. § 10 LBZGDVO)

## Allgemeine Angaben

Name der / des Beschäftigten

Geburtsdatum

Name und Anschrift der Firma, mit der  
der Arbeitsvertrag geschlossen wurde

Anzahl der Beschäftigten

## Rechte und Pflichten des Arbeitgebers

Obliegen dieser Firma / diesem Arbeitgeber

|                                                                          |    |      |
|--------------------------------------------------------------------------|----|------|
| - das Direktionsrecht hinsichtlich Art, Ort und Zeit der Beschäftigung ? | JA | NEIN |
| - die Hauptpflicht (Zahlung der Vergütung der / des Beschäftigten ?      | JA | NEIN |
| - die Nebenpflichten (Fürsorgepflichten) ?                               | JA | NEIN |
| - die Pflichten gem. Lohnsteuerrecht ?                                   | JA | NEIN |
| - die Abführung der Sozialversicherungsbeiträge ?                        | JA | NEIN |

### Wenn JA:

Sofern dieser Firma / diesem Arbeitgeber auch Arbeitgeberrechte und -pflichten gegenüber Beschäftigten an weiteren Firmenstandorten, Niederlassungen, Zweigstellen etc. oder in Beteiligungs- / Tochter- / Schwestergesellschaften obliegen, füllen Sie bitte auch Blatt 2 dieser Anfrage aus!

### Wenn NEIN:

Wem obliegen diese Arbeitgeberrechte und -pflichten?

Firmenname:

Anschrift:

Anzahl der Beschäftigten

Sofern dieser Firma auch Arbeitgeberrechte und -pflichten gegenüber Beschäftigten an weiteren Firmenstandorten, Niederlassungen, Zweigstellen etc. oder in Beteiligungs- / Tochter- / Schwestergesellschaften obliegen, füllen Sie bitte auch Blatt 2 dieser Anfrage aus!

## Angaben zur Firmenstruktur

Ist die Firma, der die o.a. Arbeitgeberpflichten obliegen eine Muttergesellschaft / Konzernobergesellschaft mit zugehöriger Unternehmensgruppe / Holding?

JA NEIN

O D E R

gehört diese Firma als Tochtergesellschaft / Unternehmen rechtlich zu einer Muttergesellschaft / Konzernobergesellschaft / Holding?

JA NEIN

### Wenn JA:

Kann diese Gesellschaft rechtlich wirksam die Leistung von Arbeit von der Beschäftigten / dem Beschäftigten verlangen?

JA NEIN

**Führen Sie hier bitte alle beteiligten Gesellschaften, Firmen, Standorte, Niederlassungen, Zweigstellen etc. mit mehr als 50%-Beteiligung bzw. Mehrheit der Aktienanteile auf:**

|             |            |                             |
|-------------|------------|-----------------------------|
| Firmenname: | Anschrift: | Anzahl<br>der Beschäftigten |
|-------------|------------|-----------------------------|

Ist der Konzern auf ein einheitliches Ziel ausgerichtet - z.B. unter Nutzung aller wirtschaftlichen Synergieeffekte?

JA

NEIN

Besteht eine Personalunion im Vorstand und / oder in Aufsichtsräten / in der Geschäftsführung von Mutter- und Tochtergesellschaften?

JA

NEIN

Ort

Datum

Unterschrift / Firmenstempel