

Erklärung über den gewöhnlichen Geschäftsbetrieb

Name der Betriebsstätte des Angebotes:

Straße:

Postleitzahl und Ort:

Ansprechpartner:

Funktion bei der Einrichtung/beim Träger:

E-Mail-Adresse für Rückfragen:

Name des Trägers der Einrichtung/des Angebotes:

Zeitpunkt für den Beginn dieser Erklärung:

(frühestens ab 16.03.2020)

Enddatum:

(nicht ausfüllen, wenn es kein Enddatum gibt)

Hiermit wird gegenüber dem Landkreis Hildesheim, Amt für Teilhabe und Rehabilitation, als Leistungsträger erklärt, dass die vertraglich geschuldete Leistungserbringung durch die Corona-Krise und die damit verbundenen Maßnahmen nicht beeinträchtigt ist. Sämtliche ab dem Zeitpunkt dieser Erklärung in Rechnung gestellten Leistungen sind auch tatsächlich gemäß der aktuellen Vereinbarungen erbracht worden.

Ergänzende Hinweise:

Falsche oder unvollständige Angaben können nicht zur Rückforderung von gezahlten Vergütungen führen, sondern auch eine außerordentliche Kündigung der Vereinbarung nach § 130 SGB IX nach sich ziehen. Jeder Änderung gegenüber den Angaben in dieser Erklärung ist unverzüglich mitzuteilen.

Die Vollständigkeit und Richtigkeit aller Angaben dieser Erklärung wird zugesichert.

Ort, Datum

Unterschrift (Firmenstempel)

Weiteres Vorgehen:

Bitte übersenden Sie die unterschriebene Erklärung an folgende Adresse:

Landkreis Hildesheim
Amt 402
31132 Hildesheim

Nach Eingang und Prüfung der unterschriebenen Erklärung erhalten Sie eine schriftliche Bescheinigung über die Fortführung der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit zur Weiterleitung an den jeweilig zuständigen Kostenträger.