|  |
| --- |
| **Erhebungsblatt zur Evaluation des Förderprogramms KU-RL M-V**(gemäß Pkt. 6.2 der Richtlinie zur Förderung von Unternehmensgründungen und –entwicklungen von Kleinstunternehmen im ländlichen Raum) |

|  |
| --- |
| **Zuwendungsempfänger** |
| Aktenzeichen StALU-WM: |
| Name / Unternehmensbezeichnung |

Bemerkung:

Die erhobenen Daten dienen zur Berichterstattung an die Europäische Kommission, die eine Bewertung der Förderprogramme z.B. hinsichtlich der Effizienz und Erreichung der Ziele vornimmt (z.B. Verringerung Jugendarbeitslosigkeit). Bitte füllen Sie die Tabelle daher sorgfältig aus. Wenn die Angabe nicht relevant ist, tragen Sie bitte „k.A.“ ein.

|  |
| --- |
| **Angaben zu den Dauerarbeitsplätzen im Unternehmen** (Hierzu zählen Voll- und Teilzeitarbeitsplätze) |
|  | **nach Abschluss des Vorhabens** |
| Anzahl der sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätze insgesamt:  | …………………………. |
| - dav. Arbeitsplätze für Frauen unter 25 Jahre | …………………………. |
| - dav. Arbeitsplätze für Frauen über/gleich 25 Jahre | …………………………. |
| - dav. Arbeitsplätze für Männer unter 25 Jahre | …………….…………… |
| - dav. Arbeitsplätze für Männer über/gleich 25 Jahre | …………………………. |
| (Hinweis: Die geschaffenen Arbeitsplätze nach Fertigstellung des Vorhabens sind für die Dauer von 5 Jahren ab Auszahlung des Zuschusses dauerhaft zu besetzen bzw. auf dem Arbeitsmarkt anzubieten.) |

|  |
| --- |
| **Angaben zum Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit des Unternehmens**  |
|  | **nach Abschluss des Vorhabens** lt. Jahresabschluss……………\*) |
| Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit des Unternehmens: |  ……………………………Euro |

\*) Bitte hier die Jahreszahl des aktuellen Jahresabschlusses eintragen.

|  |  |
| --- | --- |
| **Rechtsverbindliche Unterschrift** |  |
| Ort, Datum | Unterschrift(en) des Antragstellers/Vertretungsbefugten |
|  | Name des Antragstellers/Vertretungsbefugten in Druckschrift |