

Formular zur Erklärung der Einhaltung des Landesmindestlohns durch Zuwendungsempfänger des Landes Berlin

Zuwendungsempfänger*in:

Gefördert durch das/die Instrument/e:

Beschäftigte des Zuwendungsempfängers werden bezahlt nach

- Tarif (Branchen-, Flächentarifvertrag, Firmentarifvertrag, wenn mit einer Gewerkschaft abgeschlossen)
- Internem Regelwerk, Festlegung der Geschäftsleitung, kein Tarifvertrag
- Arbeitsvertraglicher Einzelregelung
- sonstiger Regelung: _____

Folgende Beschäftigtengruppen (grobe Einteilung, z. B. Verwaltungspersonal) gibt es - ohne geförderte Maßnahmeteilnehmende:

_____ Anzahl der MA: _____
_____ Anzahl der MA: _____
_____ Anzahl der MA: _____
_____ Anzahl der MA: _____
_____ Anzahl der MA: _____

Die unterste Einkommensgruppe umfasst bzgl. der Entlohnung eine Spannbreite von mtl. _____ € bis _____ € AN-Brutto.

Zum Vergleich bei Vollzeit - Mindestlohniveau:
13,69 € / Std. x 40 Wochenstd. x 52 Wochen / 12 Monate = 2.372 € (Stand: 01.05.2024).

Der/die Unterzeichnende erklärt damit, dass alle Beschäftigten mindestens den gesetzlichen Mindestlohn und darüber hinaus den im Land Berlin geltenden Landesmindestlohn erhalten.

Davon unabhängig werden außerdem branchenübliche Mindestlöhne beachtet.

Auf Verlangen werden der Bewilligungsstelle anonymisierte Lohnnachweise vorgelegt.

Datum / Unterschrift Zuwendungsempfänger*in