Mittelabruf HePAS 2024 - Ausbildungsprämie

Name, Anschrift (Ausbildungsbetrieb):

Ort/Datum
Kontaktperson Arbeitgeber für Rückfragen: Tel.-Nr.:

Anschrift (Leistungsgeber):

Landeswohlfahrtsverband Hessen
Integrationsamt
Ständeplatz 6-10
34117 Kassel

Mittelabruf für die Ausbildungsprämie

Bewilligungsbescheid vom: _____

Geschäftszeichen: _____

Lt. o.a. Bewilligungsbescheid wurde eine Prämie in Gesamthöhe von _____ € für Herrn/Frau _____ (Vorname/Name) bewilligt.

Abruf der 1. Teilprämie: ☐	Abruf der 2. Teilprämie: ☐
Wir bestätigen, dass die Maßnahme nach dem o. a. Bewilligungsbescheid noch umgesetzt wird.	

Um Überweisung der Teilprämie auf nachfolgende Bankverbindung wird gebeten:	
IBAN:	ggf. BIC:
Kreditinstitut:	

Rechtsverbindliche Unterschrift des Arbeitgebers/ des Ausbildungsbetriebs:

(Ort, Datum) (Unterschrift / Stempel)