

Einzureichen an:

Von der Investitionsbank auszufüllen

Investitionsbank Sachsen-Anhalt  
Domplatz 12  
39104 Magdeburg

Eingangsdatum



## ERKLÄRUNG ZUR EINHALTUNG DES BESSERSTELLUNGSVERBOTES

### 1. ERLÄUTERUNGEN ZUM BESSERSTELLUNGSVERBOT

Bei der Gewährung von Zuwendungen für **Personalausgaben** haben Zuwendungsempfänger das Besserstellungsverbot gemäß Nr. 1.3 der Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P, Anlage 2 zu Nr. 5.1 der Verwaltungsvorschriften [VV] zu § 44 der Landeshaushaltsordnung [LHO]) einzuhalten, wenn die Gesamtausgaben des Zuwendungsempfängers (nicht projektbezogen) überwiegend aus Zuwendungen der öffentlichen Hand finanziert werden. Nähere Regelungen zum Besserstellungsverbot ergeben sich aus Abschnitt 2 Nr. 9. der „Ergänzenden Regelungen im Zusammenhang mit den Verwaltungsvorschriften zu den §§ 23 und 44 der Landeshaushaltsordnung des Landes Sachsen-Anhalt (Zuwendungsrechtsergänzungserlass, RdErl. des MF vom 06.06.2016, MBl. LSA 2016, S. 383 ff.)

### 2. ALLGEMEINE ANGABEN DES KUNDEN

Name/Firma (ggf. lt. Handelsregister/Vereinsregister)

Förderprogramm/Vorhaben

Werden die **Gesamtausgaben** des Kunden (das heißt nicht nur auf ein bestimmtes Projekt bezogen) überwiegend (das heißt, zu über 50 %) aus Zuwendungen\* der öffentlichen Hand (Bund, Länder, Kommunen, EU) finanziert?

Ja (weiter bei Ziffer 3.)

Nein (weiter mit Erklärungen zu Ziffer 4.)

**\* Hinweis:**

Hierbei sind nur Zuwendungen im Sinne von § 23 LHO einschließlich VV zu § 23 LHO zu berücksichtigen. Öffentliche Mittel, die der Kunde z. B. als Entgelt für Leistungen erhält, welche er als Auftragnehmer für das Land oder andere öffentliche Stellen erbringt oder Zahlungen, auf die er einen gesetzlichen Anspruch hat, gehören nicht zu den Zuwendungen.

### 3. ANGABEN ZUM TARIF

#### 3.1 Tarif TV-L oder TVöD

Wenden Sie den TV-L oder TVöD an?

Ja, TV-L

Ja, TVöD

Nein

Gilt für den Kunden eine Tarifbindungspflicht? (Bindungspflicht nach §3 des Tarifvertragsgesetzes [TVG] nur für Mitglieder der Tarifvertragsparteien oder Arbeitgeber, die selbst Partei des Tarifvertrages sind)

Ja (weiter mit 3.2)

Nein (bitte Anlage zu diesem Formular vollständig ausfüllen)

#### 3.2 Zusätzliche Leistungen

Bei Anwendung des TV-L oder TVöD: Werden für die im Projekt beschäftigten Mitarbeiter, deren Personalausgaben gefördert werden sollen, über den TV-L bzw. TVöD hinaus zusätzliche Leistungen\* gewährt?

Ja (bitte Anlage zu diesem Formular vollständig ausfüllen)

Nein (weiter mit Erklärungen zu Ziffer 4.)

**\* Hinweis:**

Zu den für die Beurteilung einer möglichen Besserstellung zu berücksichtigenden Leistungen gehören insbesondere die Eingruppierung, einschließlich der Einstufung, die Arbeitszeit, einschließlich Urlaubs- und Sonderurlaubsansprüche, die Gehaltszahlung sowie etwaige Sonderzahlungen, Zulagen und Sozialversicherungsanteile des Arbeitgebers, einschließlich Zusatzversicherungsbeiträge sowie personenbezogene Versicherungsbeiträge, auf die ein vergleichbarer Landesbediensteter keinen oder einen geringeren tarifrechtlichen Anspruch hätte.

#### 3.3 Anderer Tarif (bitte zusätzlich Anlage zu diesem Formular vollständig ausfüllen)

Wenden Sie einen anderen Tarifvertrag an?

Ja, sonstige (z. B. Haustarifvertrag, Firmentarifvertrag) (weiter mit 3.4)

Nein (z.B. ortsübliche Vergütung) (weiter mit Erklärungen zu Ziffer 4.)

Bitte erläutern:

### 3.4 Tarifbindungspflicht (bitte zusätzlich Anlage zu diesem Formular vollständig ausfüllen)

Gilt für den Kunden eine Tarifbindungspflicht? (Bindungspflicht nach §3 des Tarifvertragsgesetzes [TVG] nur für Mitglieder der Tarifvertragsparteien oder Arbeitgeber, die selbst Partei des Tarifvertrages sind)

Ja

Ist der unter Ziffer 3.3 angegebene Tarifvertrag vergleichbar mit TV-L oder TVöD?

Ja (bitte in der Anlage zu diesem Formular Ziffer 1. Buchstabe c) die für die Eingruppierung vergleichbare Entgeltgruppe im TV-L angeben)

Nein

Bemerkungen:

Nein

## 4. ERKLÄRUNGEN DES KUNDEN

a) Ich/Wir versichere/versichern die Richtigkeit und Vollständigkeit der von mir/uns gemachten Angaben in diesem Formular zu Ziffer 1., 2. und 3. Ich/Wir verpflichte(n) mich/uns, die IB unverzüglich zu informieren, wenn Änderungen gegenüber diesen Angaben eintreten.

b) Gilt nur sofern das Antragsformular für das zu 2. angegebene Förderprogramm einen Hinweis auf subventionserhebliche Tatsachen enthält:

Mir/Uns ist bekannt, dass die o. g. Angaben zu Ziffer 1., 2. und 3. subventionserheblich im Sinne des § 264 des Strafgesetzbuchs (StGB) sind und dass ein Subventionsbetrug nach dieser Vorschrift strafbar ist.

## UNTERSCHRIFT DES KUNDEN

Ort, Datum

Name des Unterzeichnenden (Druckbuchstaben)

Unterschrift (Stempel, sofern relevant)