

Veränderungsmitteilung



bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit

Antragsteller	
Name:	Prosoznummer:
Vorname:	Bedarfsgemeinschaftsnummer:

Ich wurde betreut in:

- Regionalstelle Wernigerode
- Außenstelle Blankenburg
- Regionalstelle Quedlinburg
- Regionalstelle Halberstadt

Ich nehme eine Tätigkeit auf, ab _____

Bei befristeter Tätigkeit bis _____

als (berufliche Tätigkeit) _____

bei (Arbeitgeber) _____

Diese Tätigkeit umfasst voraussichtlich **wöchentlich** _____ Stunden.

Es erfolgt voraussichtlich eine Entlohnung von _____ € Brutto/ _____ € Netto.

Wann erfolgt die Lohnzahlung? am _____ des lfd. Monats

am _____ des Folgemonats

(Als Nachweis reichen Sie bitte den Arbeitsvertrag sowie die Zusatzblätter 2.1 und 2.2. ein.)

Datum	Unterschrift
-------	--------------