

**Formular ausdrucken und per Post  
an die zuständige Behörde senden**

Berlin, den

Anlage 4

**Änderungsmitteilung  
zum  
Bescheid auf einen monatlichen Zuschuss nach  
§ 3 Satz 1 und 2 Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG)**

**Bescheid vom**

**Antragsnummer**

Fahrdienstleister  
**Name**

Gemäß Rundschreiben Soz Nr. 10/ 2020 ist nach Abschnitt II Nr. 5 für die vorzeitige Wiederaufnahme des regulären Fahrdienstes in jedem Einzelfall eine Anzeige gegenüber dem jeweils zuständigen Teilhabefachdienst Soziales vorzunehmen.

Ab diesem Zeitpunkt lebt der Anspruch auf Kostenübernahme der Beförderung als Leistung der Eingliederungshilfe wieder auf und ist mit dem Zuschuss nach dem Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG) durch den Teilhabefachdienst Soziales zu verrechnen.

Es besteht ein Erstattungsanspruch gemäß § 4 SodEG für Leistungen, die während des laufenden SodEG Leistungszeitraumes im Rahmen des regulären Fahrbetriebes aus bereiteten Mitteln der Eingliederungshilfe zu erbringen sind.

**Hiermit zeige ich an, dass für die in der Beförderungsliste unter der Spalte „Änderungen“ gekennzeichnete/n Person/en nach Öffnung des Leistungsangebotes (z.B. Werkstatt für Menschen mit Behinderung, tagesstrukturierendes Angebot) Beförderungsleistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe aufgenommen werden. Nähere Angaben hierzu entnehmen Sie bitte ebenfalls der Beförderungsliste.**

Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben in der Beförderungsliste und erkläre, dass ich berechtigt bin, diese im Namen des Unternehmens treffen zu können.

entgegengenommen

Berlin, den

Berlin, den

**Unterschrift Fahrdienstleister**

**Unterschrift Teilhabefachdienst**