

StädteRegion Aachen  
Der Städteregionsrat  
A 50.6 | Fachstelle für  
behinderte Menschen im Arbeitsleben  
Zollernstraße 10  
52070 Aachen

Antrag auf Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch  
Neuntes Buch – SGB IX – in Verbindung mit § 26 Schwer-  
behinderten-Ausgleichsabgabeverordnung (SchwbAV)

**Wichtiger Hinweis:**  
Finanzielle Leistungen können in der Regel nur dann  
bewilligt werden, wenn der Antrag vor Vertragsabschluss  
(Bestellung/ Kauf) gestellt wird.

1. Angaben zum Arbeitgeber																																																													
Firmenname, Anschrift und Telefon			vorsteuerabzugsberechtigt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein																																																										
Anzahl der Beschäftigten (gesamt)		Anzahl beschäftigter schwerbehinderter Menschen		Beschäftigungsquote																																																									
Bank/Sparkasse/Kreditinstitut	IBAN <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td></tr></table>																							BIC <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td><td style="width: 10%; height: 10px;"></td></tr></table>																																					
Beauftragte(r) d. Arbeitgebers (Name, Telefon)		Schwerbehindertenvertreter(in) (Name, Telefon)																																																											
2. Angaben zum Arbeitnehmer (schwerbehinderten/ gleichgestellten Menschen)																																																													
Name, Vorname	Geburtsdatum	Firmenzugehörigkeit seit		Arbeitsverhältnis befristet bis																																																									
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)																																																													
Art der Behinderung		Grad der Behinderung (GdB)		Merkzeichen (G, aG...)																																																									
<input type="checkbox"/> Tarifl. Beschäftigte(r) <input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter <input type="checkbox"/> Selbstständige(r)	Bitte fügen Sie eine Kopie des Feststellungsbescheides des Versorgungsamtes bzw. den Gleichstellungsbescheid der Arbeitsagentur bei!																																																												
3. Angaben zum Arbeitsplatz																																																													
derzeitige/bisherige Beschäftigung		beabsichtigte/künftige Beschäftigung																																																											
Auswirkung der Behinderung(en) auf den derzeitigen Arbeitsplatz																																																													
4. Angaben zur beantragten Leistung																																																													
Was wird beantragt? – bitte Angebot, Kostenaufstellung, ggfls. Bilder/Prospekte sowie Vergleichsangebote beifügen																																																													
In welcher Weise soll die beantragte Hilfe die Situation der Behinderung verbessern?																																																													
Ort		Datum		Unterschrift																																																									

## Hinweise zum Datenschutz für Arbeitgeber – Leistungen aus Mitteln der Ausgleichsabgabe

Für dieses Formular und das Verfahren ist die Städte-Region Aachen (StR AC) verantwortlich.

Sie haben Leistungen bei der StR AC-Fachstelle für behinderte Menschen im Arbeitsleben beantragt. Für diesen Antrag werden Daten zu Ihrer Person/Ihrem Unternehmen benötigt.

Alle **Angaben**, die Sie **im Rahmen des Verfahrens gegenüber Mitarbeitenden der StR AC-Fachstelle für behinderte Menschen im Arbeitsleben oder einer von uns beauftragten Stelle** (z. B. Integrationsfachdienst – IFD, technischer Beratungsdienst des LVR) machen brauchen wir, um Ihren Antrag auf Leistungen zu bearbeiten. Die Rechtsgrundlage hierfür ist § 67a Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) i.V.m. § 185 Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch (SGB IX) und der Schwerbehinderten-Ausgleichs-abgabeverordnung (SchwbAV).

**Ihre Angaben sind freiwillig.** Wenn Sie keine Angaben oder keine vollständigen Angaben machen, kann dies allerdings dazu führen, dass die von Ihnen beantragten Leistungen ganz oder teilweise abgelehnt werden.

Die von Ihnen gemachten Angaben speichern wir in elektronischer Form und erfassen sie in einer Papierakte. Zur Prüfung der Zuständigkeit ist es möglich, dass wir Rehabilitationsträger z. B. die Agentur für Arbeit oder die Deutsche Rentenversicherung, kontaktieren. Soweit erforderlich werden wir Stellen außerhalb der StR AC, z. B. den IFD, beauftragen, eine Stellungnahme bzw. ein Gutachten zu erstellen. Diese erhalten dann die erforderlichen Unterlagen und sind auch zur Wahrung des Datenschutzes verpflichtet.

**Wir speichern Ihre Daten nur solange wir sie benötigen.** Die Daten werden daher 10 Jahre nach dem Ende des Kalenderjahres gelöscht, in dem eines der folgenden Ereignisse eintritt: bestandskräftiger Abschluss des Verfahrens (ggf. nach Ablauf der festgesetzten Zweckbindungsfrist) oder sonstige Erledigung des Verfahrens. Die Frist ergibt sich aus dem Haushaltsrecht.

Sie haben folgende Rechte:

- Sie können von uns **Auskunft** über Ihre Daten verlangen, die wir gespeichert haben.

Diese Informationen sind für Ihre Unterlagen bestimmt. Bitte schicken Sie dieses Hinweisblatt nicht an die StädteRegion Aachen zurück.

- Sie können von uns eine **kostenlose Kopie** Ihrer Daten verlangen.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **berichtigen**, wenn sie unrichtig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **vollständigen**, wenn sie unvollständig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **löschen**, wenn wir sie nicht mehr benötigen. Dies könnte insbesondere dann der Fall sein, wenn Sie Ihren Antrag zurücknehmen oder der Verarbeitung Ihrer Daten widersprechen.
- Sie können von uns verlangen, die Verarbeitung Ihrer Daten  **einzuschränken**. Das können Sie insbesondere dann tun, wenn Sie verlangt haben, Ihre Daten zu berichtigen und noch nicht geklärt ist, ob die Daten tatsächlich unrichtig sind.
- Sie können eine ggf. gesondert erteilte Einwilligung in die Verarbeitung Ihrer Daten jederzeit **widerrufen**. Der Widerruf gilt aber nicht rückwirkend. Er macht die vor dem Widerruf stattgefundenen Verarbeitung Ihrer Daten nicht rechtswidrig. Er führt nicht dazu, dass Daten vorzeitig gelöscht werden, wenn sie im Hinblick auf gesetzliche Aufbewahrungsfristen nicht gelöscht werden dürfen.

Sie können auf den folgenden Wegen mit uns Kontakt aufnehmen:

- per Post: StädteRegion Aachen – Fachstelle für behinderte Menschen im Arbeitsleben, 52090 Aachen
- per Telefon: 0241 / 5198-0
- per Telefax: 0241 / 533190
- per E-Mail: [info@staedteregion-aachen.de](mailto:info@staedteregion-aachen.de)

Mit der **Datenschutzbeauftragten der StR AC** können Sie unmittelbar auf den folgenden Wegen Kontakt aufnehmen:

- per Post: StädteRegion Aachen – Die Datenschutzbeauftragte, 52090 Aachen
- per Telefon: 0241 / 5198-1410
- per E-Mail: [datenschutz@staedteregion-aachen.de](mailto:datenschutz@staedteregion-aachen.de)

Bei Beschwerden können Sie sich auch an den **Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen** ([www.lidi.nrw.de](http://www.lidi.nrw.de)) wenden.