

Bitte in 2-facher Ausfertigung einreichen

Absender (Name, Anschrift)	Ort, Datum
----------------------------	------------

Empfänger (Name, Anschrift) Amt für Versorgung und Integration Bremen Doventorscontrescarpe 172 D 28195 Bremen
--

**Antrag auf Erstattung
von Fahrgeldausfällen für die unentgeltliche Beförderung schwerbehinderter
Menschen im öffentlichen Personenverkehr gem. § 231 Abs. 1 SGB IX**

für das Kalenderjahr _____

sowie einer Vorauszahlung für das Kalenderjahr _____

(*) zutreffendes bitte ankreuzen

Anspruchsberechtigter Unternehmer	Betriebssitz (Postleitzahl, Ort)
Straße, Hausnummer	Bearbeiterin/Bearbeiter (Name, Vorname) und (Tel.-Nummer, E-Mail)
Geldinstitut	
IBAN und BIC	
Kontonummer und Bankleitzahl	
Name, Vorname des Beauftragten, wenn Dritte den Antrag stellen	Betriebssitz (Postleitzahl, Ort)
Straße, Hausnummer	Bearbeiterin/Bearbeiter (Name, Vorname) und (Tel.-Nummer, E-Mail)
Geldinstitut (IBAN und BIC bzw. Kontonummer und BLZ)	
<input type="checkbox"/> Inkassovollmacht	<input type="checkbox"/> Zustellvollmacht

Die Erstattung von Fahrgeldausfällen nach § 233 Abs. 1 SGB IX wird beantragt

- nach dem vom Land Bremen gemäß § 231 Abs. 4 SGB IX festzusetzenden Prozentsatz. nach dem
 von uns/mir nachgewiesenen erhöhten Prozentsatz gemäß § 231 Abs. 5 SGB IX
von _____%.

Der **Abzug** in Höhe **eines Drittels des vom Land Bremen festgesetzten Prozentsatzes** als Selbstbehalt erfolgt **durch die Erstattungsbehörde**.

- Unterlagen über Verkehrszählungen sind als Anlage beigefügt.
 Es gelten die bereits in den Vorjahren vorgelegten Unterlagen über Verkehrszählungen.

Die Pflicht zur unentgeltlichen Beförderung der freifahrtberechtigten schwerbehinderten Menschen gem. § 228 SGB IX wurde im Erstattungszeitraum erfüllt und wird auch im Zeitraum, für den Vorauszahlungen beantragt werden, eingehalten im

- Linienverkehr mit Straßenbahnen und Obussen (§ 230 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX).
 Linienverkehr mit Kraftfahrzeugen nach § 42 PBefG auf Linien, bei denen die Mehrzahl der Beförderungen eine Strecke von 50 km nicht übersteigt (§ 230 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX).
 Linienverkehr mit Kraftfahrzeugen nach § 43 PBefG, soweit von der Einhaltung der Vorschriften über die Beförderungsentgelte keine Befreiung erteilt worden ist (§ 230 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX).
 sonstigen Linienverkehr (§ 230 Abs. 1 Nr. 3 - 7 SGB IX, z. B. Fährbetrieb).

Im Einzelnen wird dazu auf den Nachweis A verwiesen.

Die angegebenen Fahrgeldeinnahmen stammen ausschließlich aus dem o. a. Linienverkehr.

Eine Bescheinigung über die Fahrgeldeinnahmen (Nachweis B) ist diesem Antrag beigefügt.

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben im Antrag und in den Anlagen wird versichert.

Wir verpflichten uns,

- a) eine durch Vorauszahlung gegenüber der später rechnerisch ermittelten Erstattung eingetretene Überzahlung zurückzuzahlen und
b) zu Unrecht erhaltene Beträge (Erstattungen/Vorauszahlungen) zurückzuzahlen und vom Tage der Auszahlung bis zum Tage der Rückzahlung mit 5 v. H. über dem jeweiligen Basiszinssatz zu verzinsen.

Unterschrift(en)

Anlagen