

Stundungsantrag

I. Hiermit beantrage ich/beantragen wir

Antragsteller/in:	
IBAN:	
Kreditinstitut:	

für nachfolgende Forderung auf Rückzahlung der Corona-Soforthilfe

Projektnummer: <i>(s. Bewilligungsbescheid)</i>	
Kassenzeichen: <i>(sofern bekannt)</i>	
Forderungsbetrag:	

eine Stundung der im Rückforderungsbescheid festgesetzten Zahlungsfrist für

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

I.1 bis zu 12 Monate *(s. Ziff. III., Absatz 1)*

oder

I.2 bis zu 24 Monate *(unter Beifügung der in Ziff. III., Absatz 2 genannten Nachweise),*

da es mir/uns nicht möglich ist, den Forderungsbetrag innerhalb der gesetzten Zahlungsfrist zu erstatten.

I.3 Die von mir/uns beantragte Stundung erstreckt sich über insgesamt _____ Monate.

I.4 Die sofortige Einziehung wäre für mich als Soloselbständige/n bzw. mein Unternehmen mit erheblichen Härten verbunden, weil keine ausreichende Liquidität für die Rückzahlung in einem Betrag vorhanden ist und eine Ausweitung bestehender Kreditlinien wegen fehlender Sicherheiten nicht möglich ist. Der Rückzahlungsanspruch wird durch die beantragte Ratenzahlung nicht gefährdet.

II. Ich als Soloselbstständige/r bzw. mein Unternehmen

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

befinde/t mich/sich auf Grund ungünstiger wirtschaftlicher Verhältnisse vorübergehend in ernsthaften Zahlungsschwierigkeiten

oder

würde im Falle der sofortigen Einziehung in ernsthafte Zahlungsschwierigkeiten geraten.

III. Für den Fall einer Stundung für bis zu 12 Monate werde ich/werden wir ggf. auf Verlangen eine betriebswirtschaftliche Auswertung bzw. andere Unterlagen zum Nachweis der wirtschaftlichen Verhältnisse zeitnah vorlegen.

Für den Fall einer Stundung für bis zu 24 Monate reiche ich/reichen wir die als Anlage beigefügte, ergänzende Erklärung zu monatlichen Einnahmen und Ausgaben vollständig ausgefüllt und unterschrieben mit den dazugehörigen Nachweisen ein.

IV. Eine Stundung soll gemäß § 59 Abs. 1 Nr. 1 S. 2 Landeshaushaltsordnung Schleswig-Holstein nur gegen eine angemessene Verzinsung gewährt werden. Als angemessene Verzinsung sind gemäß Nr. 1.4.1 der Verwaltungsvorschriften zur Landeshaushaltsordnung regelmäßig zwei Prozentpunkte über dem Basiszinssatz nach § 247 Bürgerliches Gesetzbuch anzusehen. Ich habe/wir haben zur Kenntnis genommen, dass die Investitionsbank Schleswig-Holstein (IB.SH) auf dieser Grundlage Zinsansprüche geltend machen kann.

V. Die Verarbeitung meiner/unserer mit diesem Antrag der IB.SH übermittelten persönlichen Daten erfolgt in Übereinstimmung mit den geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Die Datenschutzinformation der IB.SH unter www.ib-sh.de/datenschutzinformation ist mir/uns bekannt.

VI. Ich versichere/wir versichern, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig und nach bestem Wissen und Gewissen abgegeben wurden und dass ich/wir eintretende Änderungen unverzüglich anzeigen werde/werden.

Ort/Datum

Unterschrift/en Antragsteller/in

Anlage (Stundungsantrag, Ziffer III. Abs. 2 i. V. m. Ziff. I.2)

Projektnummer: (s.Bewilligungsbescheid)	
(Firmen-)Name:	
Anschrift:	

Aufstellung der Einnahmen und Ausgaben

Einnahmen:		Ausgaben:	
1. Arbeitsentgelt netto sämtl. zum Haushalt gehörende Personen - letzte Abrechnung anbei	_____ EUR	1. Miete – warm	_____ EUR
2. Provisionen/Tantiemen	_____ EUR	2. Lebenshaltungskosten	_____ EUR
3. Sparguthaben/Wertpapiere	_____ EUR	3. ggf. Ausbildungsmaterial	_____ EUR
4. Renten/Pensionen - Belege anbei	_____ EUR	4. Versicherungen	
5. Arbeitsamt - Belege anbei	_____ EUR	a. Lebensversicherung	_____ EUR
6. Unterhalt	_____ EUR	b. Unfallversicherung	_____ EUR
7. Kindergeld	_____ EUR	c. Hausratversicherung	_____ EUR
8. Arbeitslosengeld II	_____ EUR	d. Haftpflichtvers.	_____ EUR
9. Wohngeld	_____ EUR	e. Rechtsschutzvers.	_____ EUR
10. Vermietung/Verpachtung	_____ EUR	f. Krankenversicherung	_____ EUR
11. Krankengeld	_____ EUR	g. KFZ-Versicherung	_____ EUR
12. aus selbst. Tätigkeit	_____ EUR	h. sonstige Versiche- rung	_____ EUR
13. sonstige Erträge	_____ EUR	5. KFZ-Steuer	_____ EUR
		6. Telefon/Radio/Ferns.	_____ EUR
		7. Kreditraten	_____ EUR
		8. Unterhaltszahlungen	_____ EUR
		9. sonst. mtl. Kosten	_____ EUR
	_____ <u>EUR</u>		_____ <u>EUR</u>

Sämtliche Angaben sind durch geeignete Unterlagen zu belegen.

Ich versichere/wir versichern, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig und nach bestem Wissen und Gewissen abgegeben wurden und dass ich/wir eintretende Änderungen unverzüglich anzeigen werde/werden.

Ort/Datum

Unterschrift/en Antragsteller/in