## SOZIALVERSICHERUNG FÜR LANDWIRTSCHAFT,

FORSTEN UND GARTENBAU (SVLFG)

Aktenzeichen: (unbedingt angeben)

84036 PLZ

Landshut Ort SVLFG

Arbeitsnachweis für den Einsatz einer Ersatzkraft

Angaben zur ausgefallenen Person:	Angaben zur Ersatzkraft:		
(Name, Vorname)	(Name, Vorname)		
(Straße, Hs. Nr., PLZ Wohnort)	(Straße, Hs. Nr., PLZ Wohnort)		
Erklärung des Antragstellers sowie der Ersatzkr	raft:		
Es wurden während des Einsatzes vom	bis		
die nachstehend vermerkten Arbeitsstunden verrichtet u	nd abgeleistet.		
Der Einsatz wird über den Maschinenring abgerechnet.			
Die Richtigkeit der vorstehenden und nachfolgende bewusst, dass unrichtige Angaben den strafrechtlichen zur strafrechtlichen Verfolgung führen können.			
(Ort, Datum)			
(Unterschrift der Ersatzkraft) (Unterschrift der Ersatzkraft)	erschrift der ausgefallenen Person)		
(Bestätigung des Maschinenrings)			
Ich versichere ausdrücklich, dass  - während des Einsatzes mit mir in häuslicher Geme diese Arbeiten hätten verrichten können,  - die Ersatzkraft/Ersatzkräfte weder mit mir in häuslic sonst in wesentlichem Umfang in meinem landwichalt tätig ist/sind,  - die Ersatzkraft/Ersatzkräfte mit mir und meinem Ehega in nicht verwandt oder nicht verschwägert ist/sind,    verwandt oder verschwägert ist/sind	cher Gemeinschaft lebt/leben, noch irtschaftlichen Unternehmen/Haus-		

(Art des Verwandt-/Schwägerschaftsverhältnisses)

ausgefallene Per	lene Person: Aktenzeichen:				
	(Name, Vorname)				
Dieser Arbe	<b>Sehr wic</b> itsnachweis muss <u>täglich</u> nach Beendigung der Arbe Für nicht oder bereits für die Zukunft ausgefü <b>Mit unangemeldeten Überpr</b>	it ausgefüllt und vor illte Tage werden ke	ine Kosten er		chrieben werden.
	<u>Tätigkeiten (ggf. Be</u>	eiblatt anfügen):			
	beiten; 2 = Haushalt; 3 = Kinderbetreung; 4 = Außenar				
vie Tatige	keiten 4 - 6 sind näher zu erläutern. Ohne			Kurzun	g zu rechnen!
Datum	Geleistete Arbeiten	Arbeitszeit (tägliche Uhrzeit) von - bis von - bis Std.			Unterschrift der Ersatzkraft
MO		1011 1010	1011 210	J.W.	WOT COURTERIOR
DI					
MI					
DO					
FR					
SA					
SO		1	$\Rightarrow$		
Summe der Woche:  Arbeitszeit					
Datum	Geleistete Arbeiten	(täglio	eitszeit he Uhrzeit von - bis		Unterschrift der Ersatzkraft
мо					
DI					
MI					
DO					
FR					
SA				-	
80	Sumr	ne der Woche:			
		Arbeitszeit			
Datum	Geleistete Arbeiten	(täglio	(tägliche Uhrzeit)		Unterschrift der Ersatzkraft
MO					
DI					
MI					
DO					
FR					
SA					
so		da-192 1			
т т	Sumr	ne der Woche:		<u> </u>	
Datum	Geleistete Arbeiten	(täglio	beitszeit :he Uhrzei   von - bis		Unterschrift der Ersatzkraft
MO					
DI					
Mi					
DO					
FR					
SA					·
so					····
		me der Woche:		igsquare	
	nnung 🗆 Schlussrechnung			L	Gesamtstunden