

## ANTRAG

### **auf Soforthilfe im Rahmen des Sofortprogramms des Landes Brandenburg „Soforthilfe Corona Brandenburg“**

Eingangsstempel der  
Investitionsbank des Landes Brandenburg

Investitionsbank des Landes Brandenburg  
Bereich 60  
Babelsberger Straße 21  
14473 Potsdam

Telefonnummer: 0331 660-2211  
E-Mail-Adresse: [soforthilfe-corona@ilb.de](mailto:soforthilfe-corona@ilb.de)  
Fax-Nummer: 0331 660-62414

## 1 Angaben zum Antragsteller/-in

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Rechtsform

\_\_\_\_\_  
Handelsregisternummer (wenn vorhanden)

## 2 Betriebsstätte

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer mit Vorwahl

\_\_\_\_\_  
Faxnummer mit Vorwahl

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

Antragsberechtigt sind gewerbliche Unternehmen gemäß § 2 GewStG und Angehörige Freier Berufe mit bis zu 100 Erwerbstätigen mit Betriebsstätte bzw. Arbeitsstätte im Land Brandenburg. Nicht gefördert werden Unternehmen in Schwierigkeiten gemäß Rz. 20 a) bis c) der Leitlinien für staatliche Beihilfen zur Rettung und Umstrukturierung nichtfinanzieller Unternehmen in Schwierigkeiten (204/C 249/01), es sei denn, die Schwierigkeiten sind auf die Coronakrise 2020 zurückzuführen (vgl. hierzu die Erklärung unter Ziffer 11.7).

### 3 Bankverbindung

Kontoinhaber:

\_\_\_\_\_

IBAN:

BIC:

Kreditinstitut:

\_\_\_\_\_

### 4 Branche (Art der gewerblichen oder freiberuflichen Tätigkeit)

\_\_\_\_\_

### 5 Anzahl der Erwerbstätigen (Beschäftigte): \_\_\_\_\_ VZÄ (Vollzeitäquivalente) <sup>1</sup>

- bis 5 VZÄ
- bis 10 VZÄ
- bis 15 VZÄ
- bis 50 VZÄ
- bis 100 VZÄ

Sofern Erwerbstätige (Beschäftigte) angegeben, Kopie des aktuellsten Lohnjournals beifügen.

### 6 Grund für die existenzbedrohliche Wirtschaftslage bzw. den Liquiditätsengpass:

### 7 Höhe des entstandenen Schadens: \_\_\_\_\_ EUR

Hinweis: Die Schadensberechnung ist für 3 Monate möglich.

<sup>1</sup> Beispiele: Vollzeitbeschäftigung = 40 Stunden = 1 VZÄ; 2 Teilzeitstellen á 20 Stunden = 1 VZÄ; 1 Teilzeitstelle á 20 Stunden = 0,5 VZÄ

## 8 Art und Umfang der Soforthilfe, Antragsfrist:

- 8.1 Anträge, die sich auf Liquiditätsengpässe beziehen, die vor dem 11. März 2020 entstanden sind, sind von der Gewährung einer Soforthilfe ausgeschlossen.

## 9 "De-minimis"-Beihilfen

Der Antragsteller und ggf. mit ihm verbundene Unternehmen ("einziges Unternehmen") hat weitere "De-minimis"-Beihilfen beantragt bzw. im laufenden Kalenderjahr sowie in den vorangegangenen zwei Kalenderjahren "De-minimis"-Beihilfen erhalten.

- ja (Das Formular „Erklärung über bereits erhaltene bzw. beantragte "De-minimis"-Beihilfen" ist als Anlage beizufügen.)
- nein

Das Merkblatt "De-minimis-Regel" ist auf [www.ilb.de](http://www.ilb.de) verfügbar.

## 10 Nachweis der Legitimation

Der Antragsteller ist zum Nachweis der Legitimation verpflichtet folgende Unterlagen, soweit zutreffend, einzureichen:

- Handelsregisterauszug oder vergleichbare Unterlagen
- Gewerbeanmeldung
- Kopie des Personalausweises
- Lohnjournal oder gleichwertige Unterlagen für Erwerbstätige/Beschäftigte
- Formular „Erklärungen über bereits erhaltene bzw. beantragte „De-minimis“-Beihilfen“

## 11 Erklärungen des Antragstellers

- 11.1 Ich versichere, dass die existenzbedrohliche Wirtschaftslage bzw. der Liquiditätsengpass eine Folgewirkung der Coronakrise 2020 ist.
- 11.2 Ich nehme davon Kenntnis, dass kein Rechtsanspruch auf die Gewährung der Soforthilfe besteht.
- 11.3 Ich bestätige, dass ich der Investitionsbank des Landes Brandenburg auf Verlangen die zur Aufklärung des Sachverhalts und Bearbeitung meines Antrags erforderlichen Unterlagen und Informationen unverzüglich zur Verfügung stelle.
- 11.4 Mir ist bekannt, dass vorsätzlich oder leichtfertig falsche oder unvollständige Angaben sowie das vorsätzliche oder leichtfertige Unterlassen einer Mitteilung über Änderungen in diesen Angaben die Strafverfolgung wegen Subventionsbetrug (§ 264 StGB) zur Folge haben können.
- 11.5 Der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten zum Zwecke der Antragsbearbeitung und nachgelagerter Prüfung stimme ich zu.
- Das Informationsblatt Datenschutz erhalten Sie auch jederzeit auf Anforderung in Papierform. Zusätzlich steht das Dokument auf der Internetseite der ILB unter [www.ilb.de/datenschutz](http://www.ilb.de/datenschutz) zum Download zur Verfügung.
- Direktlink Informationsblatt Datenschutz:** <https://www.ilb.de/media/dokumente/sonstige-dokumente/rechtshinweise/informationsblatt-datenschutz.pdf>
- 11.6 Einer etwaigen Überprüfung durch den Landesrechnungshof, der Genehmigungsbehörde und der Europäischen Kommission stimme ich zu.
- 11.7 Ich erkläre, dass es sich bei meinem Unternehmen nicht um ein Unternehmen in Schwierigkeiten gemäß Rz. 20 a) bis c) der Leitlinien für staatliche Beihilfen zur Rettung und Umstrukturierung nichtfinanzieller Unternehmen in Schwierigkeiten (204/C 249/01) han-

delt, es sei denn, die Schwierigkeiten sind auf die Coronakrise ab 11.03.2020 zurückzuführen.

- 11.8 Ich erkläre, dass ich bei eventueller zukünftiger Beantragung weiterer öffentlicher Finanzhilfen für meine existenzbedrohliche Wirtschaftslage bzw. Liquiditätsengpässe die gegebenenfalls aufgrund dieses Antrags gewährten Finanzhilfen angeben werde.
- 11.9 Mir ist bekannt, dass ich im Falle einer Überkompensation (Entschädigungs-, Versicherungsleistungen, andere Fördermaßnahmen) erhaltene Soforthilfe zurückzahlen muss. Mir ist bekannt, dass die Leistung im Rahmen der Soforthilfe mit späteren Leistungen von Land, Bund oder Europäischer Kommission für denselben Zweck, mit Versicherungsleistungen verrechnet oder zurückgefordert werden. Ein Rückforderungsanspruch ergibt sich auch dann, wenn ich falsche Angaben gemacht habe.
- 11.10 Ich versichere an Eides statt, dass ich alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen und wahrheitsgetreu gemacht habe.
- 11.11 Ich erkläre, dass das von mir geführte Unternehmen seinen Betriebssitz bzw. ich als Freiberufler meine Arbeitsstätte in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt des Landes Brandenburg hat/habe und bestätige dies durch Vorlage entsprechender Unterlagen (Unzutreffendes streichen).

Ich/Wir bin/sind mit der Kommunikation über unverschlüsselten E-Mail-Verkehr einverstanden.

---

Datum und Unterschrift Antragsteller/Verfügungsberechtigter