
Dienststelle und Aktenzeichen

Ort, Datum

Sachbearbeiter/in

Telefondurchwahl

Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion

54290 Trier

Kostenerstattung im Rahmen der Härtefallregelung nach § 23 a Abs. 1 Aufenthaltsgesetz (AufenthG);

Abrechnungszeitraum: __ . Quartal 200_ (____ . ____ . - ____ . ____ . 200_)

Für den vorgenannten Abrechnungszeitraum melden wir hiermit entsprechend der beigefügten Aufstellung die Kostenerstattung in Höhe von

Euro =

an und bitten um Erstattung an

Kreditinstitut	Kontonummer	Bankleitzahl

Es wird bestätigt, dass allen in der Anlage namentlich aufgeführten Flüchtlingen eine Aufenthaltserlaubnis nach § 23 a Abs. 1 AufenthG erteilt worden ist und sie im Erstattungszeitraum Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch, dem Achten Buch Sozialgesetzbuch, dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch, dem Landespflegegeldgesetz oder dem Landesblindengeldgesetz erhielten.

Es wird versichert, dass die in der Anlage aufgeführten Personen nicht gleichzeitig im Rahmen der Erstattung nach dem Landesaufnahmegesetz und nur für die Dauer von maximal drei Jahren ab dem Tag der Anordnung nach § 23 a AufenthG abgerechnet werden.

Bei dieser Erstattungsmeldung wurde berücksichtigt, dass für den ersten Kalendermonat, in dem die Voraussetzungen für die Erstattung vorliegen, der Erstattungsbetrag in voller Höhe geleistet wird und daher für den Kalendermonat, in dem die Voraussetzungen für die Erstattung wegfallen, keine Erstattung erfolgt.

Sachlich und rechnerisch richtig

nachgeprüft:
Rechnungsprüfungsamt

Unterschrift/Amtsbezeichnung

Unterschrift/ Amtsbezeichnung

In Vertretung/ Im Auftrag