Steirische Wirtschaftsförderungsgesellschaft m.b.H



Nikolaiplatz 2



8020 Graz

**Bestätigung über das Telearbeitsverhältnis/die Telearbeitsverhältnisse**

|  |  |
| --- | --- |
| FörderungswerberIn: |  |
| Projektnummer: | 1.000.0\_ \_.\_ \_ \_ |



Die Förderungswerberin/Der Förderungswerber bestätigt, dass zum vertraglich vereinbarten Stichtag (= Datum der Förderungszusage + 1 Jahr) **das Telearbeitsplatzverhältnis für** **alle im Projekt genannten MitarbeiterInnen** aufrecht war.

**Hinweis:** Bei vorzeitiger Auflösung des Telearbeitsverhältnisses/der Telearbeitsverhältnisse kann ein entsprechender Ersatz nachgenannt werden – in diesem Fall ist der Dienstvertrag mit dem Zusatz der Telearbeit und die AK-Mitgliedsnummer an die SFG zu übermitteln. Wurde kein entsprechender Ersatz namhaft gemacht, ist die Förderung zur Gänze zurückzuzahlen.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ......................................... |  | .......................... |  | .................................................................. |
| **Ort** |  | **am** |  | **FörderungswerberIn (rechtsgültige Fertigung inkl. Stempel)** |