



GEMEENTE  
SOEST

Ontvangstdatum:
Subsidie voor het jaar:
Verstrekking onder Reg 17, Komp 06/31
Cliëntnummer:
Werkprocesnummer:

Postbus 2000  
3760 CA Soest

**Afdeling Werk**

Telefoon: (035) 609 34 11  
Fax: (035) 609 36 89  
Internet: www.soest.nl

## AANVRAAGFORMULIER WWB LOONKOSTENSUBSIDIE

### 1. De werkgever

Naam:	
Adres:	
Postcode/Plaats:	
Telefoon:	Fax:
Contactpersoon:	E-mailadres:
Bank-/gironummer*:	

\* Rekeningnummer moet overeenkomen met naam/plaats. Hiervan s.v.p. bewijsstuk toevoegen.

Verklaart hierbij in het kader van de loonkostensubsidieregeling beschreven in de Gewijzigde reïntegratieverordening gemeente Soest met onderstaande persoon een dienstbetrekking aan te willen gaan voor de functie van ..... (Functiebenaming) voor ..... uur (aantal uren) per week. De dienstbetrekking leidt niet tot verdringing van bestaande werkgelegenheid binnen de organisatie of tot concurrentievervalsing.

De ingangsdatum van het contract is ..... en het contract duurt minimaal twaalf maanden. De persoon dient geen beroep meer te doen op een uitkering. De loonkosten (bruto salaris plus vakantiegeld) bedragen € ..... per maand.

Tevens verklaart de werkgever dat bovenstaande dienstbetrekking na de subsidieperiode bij gebleken geschiktheid van de werknemer wordt voortgezet.

## 2. De werknemer

Naam:	
Adres:	
Postcode:	Plaats:
Geboortedatum:	Geslacht: m / v
BSN (voorheen sofinummer):	

.....  
(handtekening)

.....  
(datum)

Dit formulier samen met een kopie van de getekende arbeidsovereenkomst en salarisstroken sturen naar Gemeente Soest t.a.v. afdeling Werk.

Na inlevering van de aanvraag en ondertekening kunt u het besluit afwachten. Onjuiste informatie leidt tot terugvordering van de verleende subsidie.