



**AUSBILDUNGSKOSTENAUSGLEICHSKASSE
IM SCHORNSTEINFEGERHANDWERK (AKS) GMBH**

Ausbildungskostenausgleichkasse
im Schornsteinfegerhandwerk (AKS) GmbH
Postfach 2064
53743 Sankt Augustin

Telefax-Nr. 02241 3407 – 50
E-Mail: info@ausbildungskasse.de

Achtung:
Der Antrag ist nur gültig mit beigefügter
Kopie des bei der Handwerkskammer
registrierten Ausbildungsvertrages

Antrag auf Ausbildungskostenausgleich
Gemäß § 6 des Tarifvertrags vom 14.08.2018 über die Förderung der beruflichen Ausbildung im Schornsteinfegerhandwerk

Ausbildungsbetrieb:

AKS-Kd.Nr.:	
Name:	Vorname:
<u>Anschrift:</u>	
Straße, H-Nr.:	PLZ Ort:

Auszubildende(r):

Name:	Vorname:	Geb.Datum:
<u>Anschrift:</u>		
Straße, H-Nr.:	PLZ Ort:	

Ausbildungszeit lt. Vertrag:

Beginn:	Ende:
---------	-------

Bei Betriebswechsel:

Die/der Auszubildende wechselt in meinen Betrieb. (Datum der Übernahme): _____

Vorheriger Betrieb:

Name:	Vorname:
<u>Anschrift:</u>	
Straße, H-Nr.:	PLZ Ort:

Einwilligungserklärung des Auszubildenden:

Ich stimme der Weitergabe meiner persönlichen Daten an die AKS GmbH zum Zwecke der Beantragung des Ausbildungskostenausgleichs durch meinen oben genannten Ausbildungsbetrieb zu. Ich stimme weiterhin einer Speicherung und Verarbeitung der Daten durch die AKS GmbH zu. Mir ist bekannt, dass ich die Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen gem. Art 7 und Art 88 der Datenschutzgrundverordnung und § 26 Bundesdatenschutzgesetz widerrufen kann.

(Datum)	(Unterschrift Auszubildende(r))
---------	---------------------------------

(Datum) (ggf. Unterschrift gesetzl. Vertreter der/des Auszubildenden)

Den Ausbildungskostenausgleich überweisen Sie bitte auf mein Konto:

IBAN: DE ____ ____ ____ ____ ____ ____	BIC:
---	-------------

**Voraussetzung für die Zahlung des Ausbildungskostenausgleichs
ist die Mindestvergütung des Azubis gem. § 4 des Tarifvertrags**

(Datum) (Unterschrift)

Besuchen Sie uns doch mal im Internet unter <http://www.ausbildungskasse.de>

Sitz der Gesellschaft:
Westerwaldstraße 6
D-53757 Sankt Augustin
Steuer-Nr. 222/9460/0030

Bankverbindung:
VR Bank Rhein-Sieg eG
Konto-Nr. 5305227023
BLZ 37069520
IBAN DE84370695205305227023
BIC GENODED1RST

Geschäftsführer:
Torsten Kiel
Daniel Fürst

Handelsregister:
Amtsgericht Siegburg HRB 12312