

**Anlage 2 zum Aufforderungsschreiben nach dem Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG)**

**Nachweis zu Angaben anderer relevanter Leistungsträger**

Bitte benennen Sie alle relevanten Leistungsträger mit Ansprechpartner/innen, E-Mail-Adresse und Telefonnummer – alternativ mit allgemeinen Sammeladressen – sowie den Monatsdurchschnittsbetrag nach § 3 Satz 2 SodEG ohne Abzug vorrangiger Mittel für jeden Leistungsträger und fügen Sie entsprechende Belege der anderen Leistungsträger bei, aus denen der Monatsdurchschnittsbetrag hervorgeht.

Nr.	Leistungsträger	Ansprechpartner/innen, E-Mail-Adresse und Telefonnummer	Monatsdurchschnittsbetrag nach § 3 Satz 2 SodEG ohne Abzug vorrangiger Mittel
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			

Anlage 2 zum Aufforderungsschreiben nach dem Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG)

29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
58			
59			
60			
61			
62			
63			

**Anlage 2 zum Aufforderungsschreiben nach dem Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG)**

64			
65			
66			
67			
68			
69			
70			
71			
72			
73			
74			
75			
76			
77			
78			
79			
80			
81			
82			
83			
84			
85			
86			
87			
88			
89			
90			
91			
92			
93			
94			
95			
96			
97			
98			

**Anlage 2 zum Aufforderungsschreiben nach dem Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG)**

99			
100			

Muster