

# Erstattung von Verpflegungskosten des Personals während der Corona-Pandemie

**Landesamt für Finanzen Dienststelle Regensburg**  
**Erstattung von Verpflegungskosten Corona Pandemie**  
**Bahnhofstr. 7**  
**93047 Regensburg**  
Mail: [verpflegung-personal@lff.bayern.de](mailto:verpflegung-personal@lff.bayern.de)  
Fax-Nummer: 0941/50440-3080

Den ausgefüllten und unterschriebenen Antrag bitte einscannen und an [verpflegung-personal@lff.bayern.de](mailto:verpflegung-personal@lff.bayern.de) übersenden. Alternativ ist auch eine Übermittlung per Fax (0941/50440-3080) oder an o.g. Postadresse möglich.

## 1. Antrag auf Kostenerstattung für die Verpflegung des Personals für den Monat:

Erstantrag:

Folgeantrag (Bitte Nr. 2 beachten):

## 2. Nur auszufüllen bei Folgeantrag!

Berechtigungsnummer:

Bitte unbedingt angeben, ansonsten ist eine Bearbeitung Ihres Antrages nicht möglich!

Sie finden die Berechtigungsnummer in der vom Landesamt für Finanzen an Sie per Post versandten Erstantragsbestätigung.

## 3. Antragsteller

### Art der Einrichtung

Alten-, Pflege- oder Behinderteneinrichtung (einschließlich ambulante Dienste)  
Krankenhaus/Universitätsklinikum  
Rehabilitationsklinik  
Sonstige stat. Einrichtung einschl. Privatkliniken mit Zulassung nach § 30 GewO

### Angaben zur Einrichtung\*

Name:

Anschrift:

### Angaben zum Träger der Einrichtung (falls einschlägig)

Name:

Anschrift:

\*Wird der Antrag vom Träger für mehrere Einrichtungen gestellt (Sammelantrag), bitte die genauen Angaben zu den jeweiligen Einrichtungen auf einem gesonderten Schriftstück beifügen.

#### 4. Bankverbindung

Name des Kontoinhabers:

IBAN:

BIC (optional):

Name der Bank (optional):

#### 5. Ansprechpartner in der Einrichtung für evtl. Rückfragen

Name, Vorname:

Telefon:

Mail:

#### 6. Berechnung des Erstattungsbetrags für den Zeitraum nach Nr. 1 des Formblatts

Anzahl **aller** in der Einrichtung **Beschäftigten im Abrechnungsmonat:**

**Durchschnittliche Arbeitstage eines Mitarbeiters im Monat:**

**Rechnung:**

Beschäftigte \_\_\_\_\_ x durchschn. Arbeitstage \_\_\_\_\_ x € Pauschalbetrag.

Erstattungsbetrag: \_\_\_\_\_ €.

#### 7. Hinweise zum Datenschutz

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist das Bayerische Landesamt für Finanzen. Die Daten werden erhoben, um den Antrag auf Verpflegungskostenerstattung zu bearbeiten. Rechtsgrundlagen hierfür sind Art. 6 Abs. 1 lit. c, e DSGVO, Art. 4 BayDSG, Art. 23, 44, 53 BayHO. Die Daten werden nach der Erhebung so lange gespeichert, wie dies unter Beachtung der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen erforderlich ist. Ihnen stehen die Rechte gem. Art. 15 bis 22, 77 DSGVO zu. Weitere Informationen zum Datenschutz erhalten Sie von unserem behördlichen Datenschutzbeauftragten unter [datenschutzanfrage@lff.bayern.de](mailto:datenschutzanfrage@lff.bayern.de).

## **8. Bestätigung**

Alle Angaben zur Einrichtung sowie Anzahl der im Abrechnungsmonat an der Einrichtung Beschäftigten sind für die Erstattung der Verpflegungskosten von maßgeblicher Bedeutung. Bewusste Falschangaben stellen einen Betrug dar, führen zur Rückzahlung der Erstattung und werden bei der zuständigen Behörde zur Anzeige gebracht. Mit der Nutzung der angegebenen Daten, zu den oben genannten Zwecken, bin ich einverstanden. Mit meiner Unterschrift versichere ich die Richtigkeit der angegebenen Daten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel der Einrichtung, rechtsverbindliche  
Unterschrift der vertretungsberechtigten Person