

# Entlastungshilfe Stundenliste

Ein Projekt des Agrarressort Land OÖ und der öö. Maschinen- und Betriebshilferinge



(MR Stempel)

Antragsteller:  
 Versicherungsnummer:     -        
 Name:  
 Adresse:

**Die Stundenliste ist innerhalb von 2 Wochen nach Einsendende dem MR vorzulegen.**

Betr.-Symb.	Name und Anschrift des aushelfenden Betriebes	Betr.-Symb.	Name und Anschrift des aushelfenden Betriebes
<b>A</b>		<b>C</b>	
<b>B</b>		<b>D</b>	

Betr.-Symb.	Einsatztag (Datum)	von Uhr	bis Uhr	Einsatzstunden	Verrichtete Arbeit (genaue Beschreibung)	anerk. Stunden
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
<b>Summe</b>	<b>Einsatz-tage: _____</b>					

Betr.-Symb.	Einsatztag (Datum)	von Uhr	bis Uhr	Einsatzstunden	Verrichtete Arbeit (genaue Beschreibung)	anerk. Stunden
Übertrag						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
Summe	Einsatz-tage: _____					

Dem MR sind spätestens 2 Wochen nach dem Einsatzende folgende Unterlagen zu übermitteln:

- Vollständig ausgefüllte Stundenliste
- mit den Unterschriften des Antragstellers und der eingesetzten Betriebshelfer
- Abrechnungsbelege

Mit der Unterschrift bestätigen die eingesetzten und geeigneten Personen die Richtigkeit und Vollständigkeit aller Arbeiten über Dauer, Umfang und Art der verrichteten Arbeiten.

Betr.-Symb.	Unterschrift der eingesetzten geeigneten Person	Betr.-Symb.	Unterschrift der eingesetzten geeigneten Person
<b>A</b>		<b>C</b>	
<b>B</b>		<b>D</b>	

Der Antragsteller erklärt durch seine Unterschrift die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben und nimmt gleichzeitig zur Kenntnis, dass jede unrichtige und unwahre Angabe zum Widerruf bzw. zur Rückforderung der Leistung führt.

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift des Antragstellers