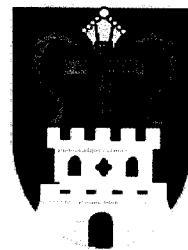


K R E I S O S T H O L S T E I N

Der Landrat
Fachdienst
Besondere soziale Hilfen
- Migration -



KREIS OSTHOLSTEIN • Postfach 433 • 23694 Eutin

Bürgermeisterinnen und Bürgermeister
und Amtsvorsteher der Städte, Ämter und
Gemeinden

im Kreis Ostholstein

Geschäftszeichen	Auskunft erteilt	Telefon	Datum
5.01.3-0-902.2006- ausländ. Flüchtlinge- Eg.	Frau Petersen Herr Engelmann	04521-788 508 04521-788 518	21.11.2007

RUNDVERFÜGUNG Nr. 14 / 2007

**Abrechnung der Sozialhilfeleistungen, ohne Grundsicherungsleistungen, für
ausländische Flüchtlinge, die aus humanitären Gründen aufgenommen
wurden;
hier: Aufwendungen für Kontingentflüchtlinge**

Sehr geehrte Damen und Herren,

zuletzt wurden die Aufwendungen für den Personenkreis der ausländischen
Flüchtlinge mit Ihnen für den Zeitraum vom 01.01.2006 bis 31.12.2006 abgerechnet.
Hierbei ist festgestellt worden, dass es nur noch in wenigen Einzelfällen zur
Verauslagung von Sozialhilfeleistungen (Restabwicklung Krankenhilfe) für den in
Rede stehenden Personenkreis gekommen ist.

Um mit dem Land und Ihnen die verauslagten Sozialhilfeleistungen für den obigen
Personenkreis noch in diesem Jahr abrechnen und erstatten zu können, bitte ich Sie,
mir die Nettoaufwendungen unter Angabe der Hilfeempfänger/innen und Ver-
wendung des beigefügten Vordruckes für den Abrechnungszeitraum 2007 mitzu-
teilen.

Ihre Abrechnung über die Höhe der Istaussgaben ist mir bis **spätestens 30.11.2007**
zuzuleiten. Danach eingehende Mitteilungen können in der Abrechnung 2007 wegen
der Jahresabschlussarbeiten nicht mehr berücksichtigt werden. Fehlanzeige ist
erforderlich.

- 2 -

Kreishaus
Lübecker Straße 41
23701 Eutin

Telekommunikation
Telefon: 04521-788-0
Telefax: 04521-788-600
e-mail: info@kreis-oh.de
Internet: www.kreis-oh.de

**Beratung
für Bürgerinnen
und Bürger**
Tel.: 04521/788-438

**Besuchszeiten nach
Vereinbarung sowie**
Mo.-Fr. 08.00-12.00 Uhr
Mo-Do. 13.30-15.30 Uhr

Bankverbindung
Sparkasse Ostholstein
BLZ 213 522 40
Kto.-Nr. 7 401

Alle nach dem Zeitpunkt Ihrer Abrechnung anfallenden Kosten müssen mit mir im nächsten Jahr abgerechnet werden. Zum Zwecke der Abgrenzung empfehle ich, diese Aufwendungen im Haushaltsjahr 2008 zu verbuchen.

Nachrichtlich gebe ich zur Kenntnis, dass in den Kommunen
Für Rückfragen stehe ich zur Verfügung.

Anlagen:

Abrechnungsvordruck Sozialhilfeaufwendungen (doppelt)

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrage:



-C. Schultz-

Amt/ Gemeinde/ Stadt /ARGE

Datum

Kreis Ostholstein
Der Landrat
Fachdienst Besondere soziale Hilfen
- Migration -

Bitte per Telefax
Fax -Nr.: 04521-788-491

23701 Eutin

**Abrechnung der Sozialhilfeleistungen für ausländische Flüchtlinge,
die aus humanitären Gründen aufgenommen wurden
(Runderlass Nr. 31/1979 vom 23.10.1979)**

Zeitraum vom _____ bis _____ 2005

1. Hilfe zum Lebensunterhalt *	(UA 410)	_____	Euro
2. Hilfe zur Pflege *	(UA 411)	_____	Euro
3. Eingliederungshilfe *	(UA 412)	_____	Euro
4. Krankenhilfe *	(UA 413)	_____	Euro
5. Sonstige Hilfe in bes. Lebenslagen*	(UA 414)	_____	Euro
6. abzüglich Einnahmen	(UA 410 bis 414)	_____	Euro
	Nettoausgaben	_____	Euro

Ich bitte um Überweisung des Gesamtbetrages zur Haushaltsstelle / Kassenzeichen _____
auf das Konto bei der _____, BLZ: _____, Kto. Nr. _____

Es wird insbesondere bescheinigt, dass die geltend gemachten Aufwendungen durch Leistungen im Einzelfall belegt sind, über die Bestimmungen des Bundessozialhilfegesetzes und die Grundsätze nach dem Runderlass 31/79 vom 23. Oktober 1979 nicht hinausgehen und zur Erstattung aus Landes- oder Bundesmitteln nicht bereits an anderer Stelle nachgewiesen sind oder nachgewiesen werden.

Rechnerisch richtig

Sachlich richtig

(Unterschrift, Amts- oder Dienstbezeichnung,
bei Angestellten Vergütungsgruppe)

geprüft:
Rechnungsprüfungsamt

Unterschrift des Amts- oder Dienststellenleiters

(Unterschrift, Amts- oder Dienstbezeichnung)

.....
* Es sind die jeweiligen Brutto-Beträge anzugeben

Amt/ Gemeinde/ Stadt /ARGE

Datum

Kreis Ostholstein
Der Landrat
Fachdienst Besondere soziale Hilfen
- Migration -

Bitte per Telefax
Fax -Nr.: 04521-788-491

23701 Eutin

**Abrechnung der Sozialhilfeleistungen für ausländische Flüchtlinge,
die aus humanitären Gründen aufgenommen wurden
(Runderlass Nr. 31/1979 vom 23.10.1979)**

Zeitraum vom _____ bis _____ 2005

1. Hilfe zum Lebensunterhalt *	(UA 410)	_____	Euro
2. Hilfe zur Pflege *	(UA 411)	_____	Euro
3. Eingliederungshilfe *	(UA 412)	_____	Euro
4. Krankenhilfe *	(UA 413)	_____	Euro
5. Sonstige Hilfe in bes. Lebenslagen*	(UA 414)	_____	Euro
6. abzüglich Einnahmen	(UA 410 bis 414)	_____	Euro
	Nettoausgaben	_____	Euro

Ich bitte um Überweisung des Gesamtbetrages zur Haushaltsstelle / Kassenzeichen _____
auf das Konto bei der _____, BLZ: _____, Kto. Nr. _____

Es wird insbesondere bescheinigt, dass die geltend gemachten Aufwendungen durch Leistungen im Einzelfall belegt sind, über die Bestimmungen des Bundessozialhilfegesetzes und die Grundsätze nach dem Runderlass 31/79 vom 23. Oktober 1979 nicht hinausgehen und zur Erstattung aus Landes- oder Bundesmitteln nicht bereits an anderer Stelle nachgewiesen sind oder nachgewiesen werden.

Rechnerisch richtig

Sachlich richtig

(Unterschrift, Amts- oder Dienstbezeichnung,
bei Angestellten Vergütungsgruppe)

geprüft:
Rechnungsprüfungsamt

Unterschrift des Amts- oder Dienststellenleiters

(Unterschrift, Amts- oder Dienstbezeichnung)

.....
* Es sind die jeweiligen Brutto-Beträge anzugeben