Paycheck Protection Program (Gehaltsscheckschutzprogramm)
Antrag auf Darlehenserlass überarbeitet am 16. Juni 2020

OMB-Kontrollnummer 3245-0407
Ablaufdatum: 31.10.2020

Berechnungsformular für den Erlass des PPP-Darlehens

Eingetragener Firmenname („Darlehensnehmer“)	Ggfs. DBA (Firmenname) oder Handelsname	
Firmenadresse	**Firmen-Steueridentifikationsnummer TIN (EIN, SSN)**	**Telefon geschäftlich**
		( ) -
	Kontaktperson	**E-Mail-Adresse**

SBA PPP-Darlehensnummer: _____ **Darlehensgeber PPP-Darlehensnummer:** _____

Betrag des PPP-Darlehens: _____ **Datum der Auszahlung des PPP-Darlehens:** _____

Mitarbeiter zum Zeitpunkt der Beantragung des Darlehens: _____ **Mitarbeiter zum Zeitpunkt der Beantragung des Erlasses:** _____

EIDL-Vorschussbetrag: _____ **EIDL-Antragsnummer:** _____

Zeitplan der Personalabrechnung: Die Häufigkeit, mit der die Löhne der Arbeitnehmer bezahlt werden, ist:

☐ **Wöchentlich** ☐ **Zweiwöchentlich** (jede zweite Woche) ☐ **Zweimal im Monat** ☐ **Monatlich** ☐ **Andere** _____

Abgedeckter Zeitraum: _____ bis _____

Abgedeckter Zeitraum bei alternativer Gehaltsabrechnung, falls zutreffend: _____ bis _____

Wenn der Darlehensnehmer (zusammen mit etwaigen Geschäftspartnern) PPP-Darlehen über 2 Millionen US-Dollar erhalten hat, prüfen Sie Folgendes: ☐

Berechnung des erlassenen Betrags:

Lohnkosten und nicht mit Lohn verbundene Kosten

Zeile 1. Lohnkosten (geben Sie den Betrag von PPP-Zeitplan A, Zeile 10 ein): _____

Zeile 2. Zahlungen von Hypothekenzinsen des Unternehmens: _____

Zeile 3. Miet- oder Leasingzahlungen des Unternehmens: _____

Zeile 4. Zahlungen an Versorgungsunternehmen: _____

Anpassungen nach Vollzeitäquivalenz (FTE - Full-Time Equivalency) und Reduzierungen von Gehalt/Stundenlohn

Zeile 5. Gesamte Reduzierungen von Gehalt/Stundenlohn (geben Sie den Betrag von PPP-Zeitplan A, Zeile 3 ein): _____

Zeile 6. Addieren Sie die Beträge der Zeilen 1, 2, 3 und 4, subtrahieren Sie dann den in Zeile 5 eingegebenen Betrag: _____

Zeile 7. FTE-Verringerungsquotient (geben Sie den Betrag von PPP-Zeitplan A, Zeile 13 an): _____

Potentielle erlassene Beträge

Zeile 8. Modifizierte Summe (multiplizieren Sie Zeile 6 mit Zeile 7): _____

Zeile 9. Betrag des PPP-Darlehens: _____

Zeile 10. Lohnkosten 60% Anforderung (dividieren Sie Zeile 1 durch 0.60): _____

Zu erlassener Betrag

Zeile 11. Zu erlassener Betrag (geben Sie den niedrigsten Betrag der Zeilen 8, 9 und 10 ein): _____

Hinweis: Für Zahlen und Dezimalstellen wird das Standardformat der USA verwendet

Mit Ihrer Unterschrift übernehmen Sie die folgenden Stellungnahmen und Bestätigungen im Namen des Darlehensnehmers:

Der bevollmächtigte Vertreter des Darlehensnehmers bestätigt alle der folgenden Punkte einzeln mit seinen **Initialen**.

_____ Der Dollarbetrag, für den ein Erlass beantragt wird:

- wurde für Kosten verwendet, die für einen Erlass in Frage kommen (Lohnkosten zur weiteren Beschäftigung von Mitarbeitern; Zahlungen von Hypothekenzinsen des Unternehmens; Miet- oder Leasingzahlungen des Unternehmens oder Zahlungen an Versorgungsunternehmen);
- umfasst alle geltenden Reduzierungen aufgrund von Reduzierung der Anzahl von Mitarbeitern oder der Vollzeitäquivalente und von Gehalt/Stundenlohn;
- beinhaltet Lohnkosten in Höhe von mindestens 60% des zu erlassenen Betrags;
- für einen abgedeckten Zeitraum von 24 Wochen überschreitet dieser nicht 2.5 Monate einer Vergütung des Jahres 2019 für einen Eigentümer-Mitarbeiter oder selbstständigen Erwerbstätigen/allgemeinen Partner, mit einem Höchstwert von 20,833 US-Dollar pro Person und
- wenn der Darlehensnehmer eine 8-wöchige Deckungsperiode gewählt hat, darf die Entschädigung für Eigentümer-Angestellte oder selbständige Einzelpersonen/persönlich haftende Gesellschafter im Jahr 2019 für 8 Wochen nicht überschritten werden, maximal 15,385 US-Dollar pro Person.

_____ Ich bin mir bewusst, dass, wenn die Geldmittel mit Absicht für unbefugte Zwecke verwendet werden, die Bundesregierung eine Rückerstattung der Darlehensbeträge fordern kann und/oder zivilrechtliche oder strafrechtliche Betrugsvorwürfe einleiten wird.

_____ Der Darlehensnehmer hat die Zahlungen für die in Frage kommenden Lohnkosten und nicht mit Lohn verbundenen Kosten, für die der Darlehensgeber einen Erlass beantragt, genau überprüft.

_____ Ich habe dem Darlehensgeber die erforderliche Dokumentation mit den Lohnkosten, dem Vorhandensein von Verpflichtungen und Dienstleistungen (falls zutreffend) vor dem 15. Februar 2020 zukommen lassen, einschließlich in Frage kommende Zahlungen von Hypothekenzinsen, Miet- oder Leasingzahlungen des Unternehmens und Zahlungen an Versorgungsunternehmen.

_____ Die in diesem Antrag und die in allen weiteren Unterlagen und Formularen in allen materiellen Belangen angegebenen Informationen sind richtig und korrekt. Ich verstehe, dass nach dem Gesetz wissentlich falsch gemachte Angaben, um die Vergebung eines SBA-garantierten Darlehens zu erhalten, gemäß 18 USC 1001 und 3571 mit Freiheitsstrafe von nicht mehr als fünf Jahren und/oder einer Geldstrafe von bis zu 250,000 US-Dollar; gemäß 15 USC 645 durch Freiheitsstrafe von nicht mehr als zwei Jahren und/oder Geldstrafe von nicht mehr als 5,000 US-Dollar; und, falls bei einer staatlich versicherten Einrichtung eingereicht, gemäß 18 USC 1014 mit Freiheitsstrafe von nicht mehr als dreißig Jahren und/oder Geldstrafe von nicht mehr als 1,000,000 US-Dollar geahndet werden.

_____ Die Steuerunterlagen, die ich dem Darlehensgeber überreicht habe, sind mit denjenigen identisch, die der Darlehensnehmer der IRS und/oder dem staatlichem Finanzamt oder dem Personalamt eingereicht hat/einreichen wird. Ich verstehe, bestätige und stimme auch zu, dass der Darlehensgeber die Steuerinformationen mit den bevollmächtigten Vertretern der SBA, einschließlich den bevollmächtigten Vertretern des Büros des SBA-Generalinspekteurs teilen kann, um sicher zu stellen, dass die PPP-Vorschriften und alle SBA-Überprüfungen eingehalten werden.

_____ Ich verstehe, bestätige und stimme zu, dass die SBA weitere Informationen zur Beurteilung der Eignung des Darlehensnehmers für das PPP-Darlehen oder für den Darlehenserlass beantragen kann und dass das Versäumnis des Darlehensnehmers, solche von der SBA beantragten Informationen bereitzustellen, dazu führen kann, dass der Darlehensnehmer für das PPP-Darlehen nicht in Frage kommt oder dass ein Erlass des Darlehens abgelehnt wird.

_____ Wenn der Darlehensnehmer das Kontrollkästchen für den Safe Harbor 1 der FTE-Reduzierung in PPP Schedule A aktiviert hat, konnte der Darlehensnehmer zwischen dem 15. Februar 2020 und dem Ende des abgedeckten Zeitraums nicht auf dem gleichen Niveau der Geschäftstätigkeit wie vor dem 15. Februar 2020 zur Einhaltung der Anforderungen oder Leitlinien arbeiten, weil zwischen dem 1. März 2020 und dem 31. Dezember 2020 vom Minister für Gesundheit und menschliche Dienste, dem Direktor der Zentren für die Kontrolle und Prävention von Krankheiten oder der Arbeitsschutzbehörde in Bezug auf die Einhaltung von Hygienestandards, sozialer Distanzierung oder anderen Arbeits- oder Kundensicherheitsanforderungen im Zusammenhang mit COVID-19 andere Anforderungen und Leitlinien festgelegt wurden.

Die Eignung des Darlehensnehmers für einen Darlehenserlass wird entsprechend der PPP-Regelungen und des von der SBA ausgestellten Leitfadens bis zum Datum dieses Antrags überprüft. Die SBA kann einem Darlehensgeber die Anweisung geben, den Antrag eines Darlehensnehmers auf einen Darlehenserlass abzulehnen, wenn die SBA davon ausgeht, dass der Darlehensnehmer nicht für das PPP-Darlehen berechtigt ist.

_____ _____

Unterschrift des bevollmächtigten Vertreters des Darlehensnehmers | Datum

_____ _____

Name in Druckbuchstaben | Titel

Hinweis: Für Zahlen und Dezimalstellen wird das Standardformat der USA verwendet

PPP-Zeitplan A

Arbeitsblatt PPP-Zeitplan A, Tabelle 1 Gesamtbeträge

Zeile 1. Geben Sie die Barabfindung (Feld 1) von Arbeitsblatt PPP-Zeitplan A, Tabelle 1 ein: _____

Zeile 2. Geben Sie das durchschnittliche FTE (Feld 2) von Arbeitsblatt PPP-Zeitplan A, Tabelle 1 ein: _____

Zeile 3. Geben Sie die Reduzierung von Gehalt/Stundenlohn (Feld 3) von Arbeitsblatt PPP-Zeitplan A, Tabelle 1 ein: _____
Wenn das durchschnittliche Jahresgehalt oder der Stundenlohn für jeden aufgelisteten Arbeitnehmer auf dem Arbeitsblatt PPP-Zeitplan A, Tabelle 1 während des abgedeckten Zeitraums oder des abgedeckten Zeitraums bei alternativer Gehaltsabrechnung mindestens 75% eines solchen durchschnittlichen Jahresgehalts oder Stundenlohns zwischen dem 1. Januar 2020 und 31. März 2020 entspricht, überprüfen Sie hier ☐ und geben Sie **0** in Zeile 3,

Arbeitsblatt PPP-Zeitplan A, Tabelle 2 Gesamtbeträge, an

Zeile 4. Geben Sie die Barabfindung (Feld 4) von Arbeitsblatt PPP-Zeitplan A, Tabelle 2 ein: _____

Zeile 5. Geben Sie das durchschnittliche FTE (Feld 5) von Arbeitsblatt PPP-Zeitplan A, Tabelle 2 ein: _____

Sachbezüge als Lohnkosten während des abgedeckten Zeitraums oder des abgedeckten Zeitraums bei alternativer Gehaltsabrechnung

Zeile 6. Der durch den Darlehensnehmer gezahlte Gesamtbetrag der Arbeitgeberanteile für die Krankenversicherung des Arbeitnehmers: _____

Zeile 7. Der durch den Darlehensnehmer gezahlte Gesamtbetrag der Arbeitgeberanteile für Pensionspläne des Arbeitnehmers: _____

Zeile 8. Der durch den Darlehensnehmer gezahlte Gesamtbetrag für staatliche und lokale Steuern, die entsprechend der Vergütung des Arbeitnehmers auferlegt werden: _____

Vergütung des Arbeitnehmers

Zeile 9. Gesamtbeträge, die Eigentümer-Mitarbeitern, selbstständigen Erwerbstätigen oder allgemeinen Partnern gezahlt wurden: _____
Dieser Betrag könnte nicht in Arbeitsblatt PPP-Zeitplan A, Tabelle 1 oder 2 aufgeführt sein. Wenn mehr als eine Person vorhanden ist, fügen Sie eine separate Tabelle bei, in der die Namen und Zahlungen für jede Person aufgeführt sind.

Gesamte Lohnkosten

Zeile 10. Lohnkosten (ergänzen Sie die Zeilen 1, 4, 6, 7, 8 und 9): _____

Berechnung der Reduzierung nach Vollzeitäquivalenz (FTE)

Wenn Sie **eine** der folgenden drei Kriterien erfüllen, überprüfen Sie das entsprechende Feld, überspringen Sie die Zeilen 11 und 12 und geben Sie **1.0** in Zeile 13 ein; andernfalls füllen Sie die Zeilen 11, 12 und 13 aus:

Keine Reduzierung der Mitarbeiter oder der durchschnittlich bezahlten Stunden: Wenn Sie die Anzahl der Arbeitnehmer oder die durchschnittlich bezahlten Stunden Ihrer Arbeitnehmer zwischen dem 1. Januar 2020 und dem Ende des abgedeckten Zeitraums nicht reduziert haben, überprüfen Sie hier ☐.

Safe Harbor 1 der FTE-Reduzierung: Wenn Sie zwischen dem 15. Februar 2020 und dem Ende des abgedeckten Zeitraums nicht auf dem gleichen Niveau der Geschäftstätigkeit wie vor dem 15. Februar 2020 operieren konnten, da die zwischen dem 1. März 2020 und dem 31. Dezember 2020 durch den Minister für Gesundheit und menschliche Dienste, dem Direktor der Zentren für die Kontrolle und Prävention von Krankheiten oder die Arbeitsschutzbehörde im Zusammenhang mit der Einhaltung von Hygienestandards, sozialer Distanzierung oder anderen Arbeits- oder Kundensicherheitsanforderungen im Zusammenhang mit COVID-19 festgelegten Anforderungen oder Leitlinien eingehalten wurden, markieren Sie dieses Feld ☐.

Safe Harbor 2 der FTE-Reduzierung: Wenn Sie Safe Harbor 2 der FTE-Reduzierung erfüllen (siehe PPP Schedule A Worksheet), markieren Sie dieses Feld ☐ .

Zeile 11. Durchschnittliches FTE während des vom Darlehensnehmer bevorzugten Zeitraums: _____

Zeile 12. Gesamtes durchschnittliches FTE (füllen Sie die Zeilen 2 und 5 aus): _____

Zeile 13. FTE-Reduktionsquotient (teilen Sie Zeile 12 durch Zeile 11) oder geben Sie 1.0 ein, wenn eines der oben genannten Kriterien erfüllt ist: _____

Arbeitsblatt PPP-Zeitplan A

Tabelle 1: Listen Sie Arbeitnehmer auf, die:

- an einem Zeitpunkt während des abgedeckten Zeitraums oder des abgedeckten Zeitraums bei alternativer Gehaltsabrechnung angestellt waren, deren Hauptwohnsitz sich in den Vereinigten Staaten befindet, und
- die eine Vergütung vom Darlehensnehmer auf einer Jahresbasis von weniger oder gleich 100,000 US-Dollar für alle Zahlungsperioden im Jahr 2019 erhalten haben oder im Jahr 2019 nicht bei dem Darlehensnehmer angestellt waren.

Name des Arbeitnehmers	Identifikationsnummer des Arbeitnehmers	Barabfindung	Durchschnittliches FTE	Reduzierung des Gehalts/Stundenlohns
Ausnahmen für die FTE-Reduzierung:				
Gesamtbeträge:		**Feld 1**	**Feld 2**	**Feld 3**

Tabelle 2: Listen Sie Arbeitnehmer auf, die:

- an einem Zeitpunkt während des abgedeckten Zeitraums oder des abgedeckten Zeitraums bei alternativer Gehaltsabrechnung angestellt waren, deren Hauptwohnsitz sich in den Vereinigten Staaten befindet, und
- die eine Vergütung vom Darlehensnehmer auf einer Jahresbasis von weniger oder gleich 100,000 US-Dollar für alle Zahlungsperioden im Jahr 2019 erhalten haben.

Name des Arbeitnehmers	Identifikationsnummer des Arbeitnehmers	Barabfindung	Durchschnittliches FTE
Gesamtbeträge:		**Feld 4**	**Feld 5**

Fügen Sie zusätzliche Tabellen bei, wenn weitere Zeilen erforderlich sind.

Safe Harbor 2 der FTE-Reduzierung:

Schritt 1. Geben Sie das gesamte durchschnittliche FTE des Darlehensnehmers zwischen 15. Februar 2020 und 26. April 2020 ein. Befolgen Sie dieselbe Methode, die für die Berechnung des durchschnittlichen FTE auf den Tabellen des Arbeitsblattes PPP-Zeitplan A verwendet wurde. Addieren Sie alle Mitarbeiter und geben Sie die Summe an: _____.

Schritt 2. Geben Sie das gesamte FTE des Darlehensnehmers in der Zahlungsperiode, einschließlich für den 15. Februar 2020, ein. Befolgen Sie die gleiche Methode, die in Schritt 1 verwendet wurde: _____.

Schritt 3. Wenn der Wert für Schritt 2 höher als Schritt 1 ist, fahren Sie mit Schritt 4 fort. Ansonsten ist der Safe Harbor 2 der FTE-Reduzierung nicht anwendbar und der Darlehensnehmer muss Zeile 13 von PPP-Zeitplan A durch das Ergebnis der Division von Zeile 12 durch Zeile 11 dieses Zeitplans ausfüllen.

Schritt 4. Geben Sie das gesamte FTE des Darlehensnehmers zum 31. Dezember 2020 und das Datum ein, an dem dieser Antrag eingereicht wird: _____.

Schritt 5. Wenn der Eintrag für Schritt 4 höher als oder gleich Schritt 2 ist, geben Sie 1.0 in Zeile 13 von PPP-Zeitplan A ein; der Safe Harbor 2 der FTE-Reduzierung wurde erfüllt. Ansonsten ist der Safe Harbor 2 der FTE-Reduzierung nicht anwendbar und der Darlehensnehmer muss Zeile 13 von PPP-Zeitplan A mit dem Ergebnis der Division von Zeile 12 durch Zeile 11 dieses Zeitplans ausfüllen.

PPP Borrower Demographic Information Form (Demografisches Informationsformular für PPP-Kreditnehmer) (optional)

Anweisungen

1. **Zweck**. Daten über Veteranen/Geschlecht/Rasse/Ethnie werden ausschließlich für Programmmeldungen erfasst.
2. **Beschreibung**. In diesem Formular werden Informationen über die Geschäftsinhaber des Darlehensnehmers gefordert. Ergänzen Sie je nach Bedarf weitere Blätter.
3. **Definition Geschäftsinhaber**. Der Begriff „Geschäftsinhaber" bedeutet:
   - Bei einem selbstständigen Erwerbstätigen, unabhängigen Zulieferer oder einem Einzelunternehmer der selbstständige Erwerbstätige, unabhängige Zulieferer oder Einzelunternehmer.
   - Bei einer Partnerschaft alle aktiven Teilhaber und alle beschränkt haftenden Teilhaber, die 20% oder mehr des Eigenkapitals des Darlehensnehmers besitzen, oder Partner, die an der Leitung des Unternehmens des Darlehensnehmers beteiligt sind.
   - Bei einem Unternehmen alle Eigentümer von 20% oder mehr des Darlehensnehmers und jeder leitende Angestellte und Direktor.
   - Bei einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung alle Gesellschafter, die 20% oder mehr des Darlehensnehmers besitzen, und jeder leitende Angestellte und Direktor.
   - Alle vom Darlehensnehmer beauftragten Personen, die die alltäglichen Operationen des Darlehensnehmers verwalten („wichtige Mitarbeiter").
   - Jeder Treugeber (im Englischen Trustor) (wenn der Darlehensnehmer im Besitz einer Treuhandgesellschaft ist).
   - Bei einer gemeinnützigen Organisation die leitenden Angestellten und Direktoren des Darlehensnehmers.
4. **Name des Geschäftsinhabers**. Geben Sie den vollständigen Namen des Geschäftsinhabers an.
5. **Position**. Definieren Sie die Position des Geschäftsinhabers, z. B. selbstständiger Erwerbstätiger, unabhängiger Zulieferer, Einzelunternehmer, allgemeiner Partner, Eigentümer, leitender Angestellter, Direktor, Gesellschafter oder wichtige Mitarbeiter.

Name des Geschäftsinhabers		Position
Veteran	1=Nicht Veteran; 2=Veteran; 3=Kriegsinvalide; 4=Ehepartner eines Veterans; X=Nicht angegeben	
Geschlecht	M=männlich; F=weiblich; X=nicht angegeben	
Rasse (es kann mehr als eine angegeben werden)	1=Amerikanischer Indianer oder Einheimischer aus Alaska; 2=Asiat; 3=Schwarz oder Afroamerikaner; 4=Einheimischer Hawaiianer oder Pazifikinsulaner; 5=Weiß; X=Nicht angegeben	
Ethnie	H=Hispano oder Latino; N=Nicht Hispano oder Latino; X=Nicht angegeben	

Die Angabe ist freiwillig und wird die Entscheidung des Darlehenserlasses nicht beeinflussen

Paperwork Reduction Act (Gesetz zur Vermeidung unnötiger Formulare) - Sie müssen nicht auf diese Sammlung von Informationen antworten, es sei denn, sie zeigt eine aktuell gültige OMB-Kontrollnummer an. Die geschätzte Zeit für das Ausfüllen dieses Antrags beträgt, einschließlich des Zusammentragens der benötigten Daten, 180 Minuten. Kommentare zu dieser Zeit oder zu angefragten Informationen können gesendet werden an: Small Business Administration, Director, Records Management Division, 409 3rd St., SW, Washington DC 20416., und/oder SBA Desk Officer, Office of Management and Budget, New Executive Office Building, Washington DC 20503. **BITTE SENDEN SIE KEINE FORMULARE AN DIESE ADRESSEN.**