**Vereinbarung über Abwälzung der Kosten für die Erntehelferversicherung auf kurzfristig Beschäftigte**

**Договор за прехвърляне на разходите за застраховане на помощниците в прибирането на реколтата върху кратковременно наетите на работа лица**

|  |
| --- |
| Es wird vereinbart, dass die Kosten der freiwilligen Erntehelferversicherung/Krankenversicherung/Unfallversicherung Namens\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Name der Versicherung nennen) in voller Höhe durch den kurzfristigen Beschäftigten getragen werden.  Die Kosten betragen täglich \_\_ €.  Die Kosten fallen lediglich in dem Zeitraum der Beschäftigung an und werden auf den Tag genau ermittelt.  Die Erstattung erfolgt (Bitte auswählen)  monatlich/ zum Ende der Beschäftigung in  bar oder per Überweisung. |

|  |
| --- |
| Договаря се, че разходите за доброволна застраховка на помощниците в прибирането на реколтата/здравна застраховка/застраховка при злополука в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (посочете името на застрахователното дружество) се поемат в пълен размер от кратковременно наетото на работа лице.  Разходите възлизат ежедневно на \_\_ €.  Разходите възникват само в периода на наемането на работа и се определят от реалния брой дни.  Възстановяването на сумата се извършва (Моля, изберете)  ежемесечно/ в края на наемането на работа в  брой или с банков превод. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name, Vorname, Arbeitnehmer, Ort, Datum, Unterschrift

Фамилно, име, Собствено име на работника, Място, дата, Подпис

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name, Vorname Arbeitgeber, Ort, Datum, Unterschrift

Фамилно име, Собствено име на работодателя, Място, дата, Подпис