|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *ZS und Datumsstempelabdruck* | Landesamt für Arbeitsbeschaffung  VEREINFACHTER ANTRAG AUF ZEITWEILIGE ARBEITSLOSIGKEIT  (gültig für Arbeitslosengeld bei zeitweiliger Arbeitslosigkeit, während des Zeitraums vom 01.02.2020 bis zum 30.06.2020 einschl.)   |  | | --- | | ***Von der Zahlstelle auszufüllen* :**  ❒ erster Antrag ❒ LET VA ………………..……… , ZA……………..………. | |  | | *Datumsstempel AA* |
| **Was müssen Sie mit diesem Formular machen?**  Wenn Sie noch keine Zahlstelle haben, lassen Sie sich bitte bei einer der folgenden vier Zahlstellen eintragen: entweder bei der öffentlichen Zahlstelle, der HfA, oder bei einer Zahlstelle, die von einer Gewerkschaft abhängt, der CSC, FGTB oder CGSLB.  **Sie müssen:**   * entweder dieses Formular Ihrer Zahlstelle übermitteln, nachdem Sie es ordnungsgemäß ausgefüllt haben; * oder auf die Website der Zahlstelle gehen, wo Sie dieses Formular ebenfalls finden werden, und dort die Anweisungen befolgen.   **Wichtiger Hinweis**  Es ist verboten, Arbeitslosengeld zur gleichen Zeit wie Krankengeld oder Invalidengeld zu beziehen. Auch wenn Sie kein Krankengeld beziehen, dürfen Sie kein Arbeitslosengeld beantragen, wenn Sie arbeitsunfähig sind. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VOM ARBEITNEHMER AUSZUFÜLLEN**  **Die Zahlen zwischen Klammern verweisen auf die Fußnoten.** | | |
|  | | |
| **meine Identität** |  | |
| ENSS (1) \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ Staatsangehörigkeit (2): …………………………………………………………………………..  NACHNAME (in Majuskelschrift): …………………………………………………………………………………… Vorname :……………………………………  **Die Adresse, wo ich tatsächlich wohne**  (Straße und Nummer)  (Postleitzahl und Gemeinde)  TELEFON (3): ………………………………………………………………E-MAIL (3):……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | |
| **Grund, warum ich dieses Formular einreiche** | |  | |
|  Ich beantrage Arbeitslosengeld bei ZEITWEILIGER ARBEITSLOSIGKEIT für die Zeit ab dem //  (tragen Sie den ersten Arbeitslosigkeitstag ein) | | | | |
| **Zahlungsweise meines Arbeitslosengeldes** | |  |
| Ich möchte, dass mein Arbeitslosengeld mir folgendermaßen gezahlt wird:  ❒ per Banküberweisung   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Belgisches SEPA-Konto |  |  |  | Die IBAN finden Sie auf Ihren Kontoauszügen. EB Der weiße Teil = das frühere Format Ihrer Bankkontonummer |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | Ausländisches SEPA‑Konto\* (IBAN + BIC) | IBAN | BIC |   \*Die SEPA-Länder sind die 28 Mitgliedstaaten der Europäischen Union + Norwegen, Island, Liechtenstein und die Schweiz.  ❒ per Zirkularscheck, der an die folgende Adresse gesandt werden soll.  Achtung: die Kosten der Transaktion müssen Sie übernehmen. | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Meine Erklärung** |  | | | |
| **Ich erkläre auf Ehre, dass diese Erklärung richtig und vollständig ist.**  Ich weiß, dass ich verpflichtet bin, jede Änderung meiner Zahlstelle mitzuteilen.  Im Rahmen ihrer (gesetzlichen) Aufträge, verarbeiten das Landesamt für Arbeitsbeschaffung (LfA/ONEM) und die Zahlstellen personenbezogene Daten.  Hierbei nehmen sie den Schutz dieser personenbezogenen Daten und den Schutz Ihres Privatlebens besonders wichtig.  Dies bedeutet, dass Ihre personenbezogenen Daten in Übereinstimmung mit der geltenden Gesetzgebung, z.B. der Datenschutz-Grundverordnung DSGVO (EU) 2016/679, verarbeitet werden. | | | | |
| *Datum* \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | | | *Unterschrift des Arbeitslosen* | *………………..………………………………….…………………………..*  *Unterschrift des Vertreters der Zahlstelle, welcher erklärt, dass er von der arbeitslosen Person ermächtigt wurde, diesen Antrag in ihrem Namen zu unterzeichnen, nachdem er ihr dessen Inhalt erklärt hat.* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Ihre ENSS (Erkennungsnummer der sozialen Sicherheit) befindet sich auf der Rückseite Ihres Personalausweises. Die ersten 6 Zahlen stimmen im Prinzip mit Ihrem Geburtsdatum (Jahr, Monat und Tag) überein. 2. Tragen Sie Ihre Staatsangehörigkeit ein. Gegebenenfalls tragen Sie "anerkannter Flüchtling" oder "anerkannter Staatenloser" ein. 3. Durch Ausfüllen dieser Felder, erlauben Sie uns, Sie wegen Ihres Arbeitslosengeldantrages zu kontaktieren, und zwar anhand der mitgeteilten E-Mail-Adresse oder Telefonnummer. | | | |
| **Fassung vom 19.03.2020** | 1/1 | n-b_basic op 14percent**Formular C3.2-Arbeitnehmer-Corona** |