



# Antrag auf Freistellung im Rahmen eines Abkommens als Unternehmerkandidat mit einer Aktivitätsgenossenschaft

Art. 94 §5 KE 25.11.1991

Datumsstempel der Zahlstelle

## Teil I: vom Arbeitslosen auszufüllen

### Ihre Personalien

Vorname und Name .....

Straße und Nummer .....

Postleitzahl und Gemeinde .....

Ihre ENSS-Nummer steht auf der Rückseite Ihres Personalausweises (...).

Nationalregister-Nr. (ENSS) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Die Angaben 'Telefon' und 'E-Mail' sind fakultativ.

Telefon .....

E-Mail .....

### Ihr Antrag

Der Antrag muss gestellt werden, bevor das Abkommen mit der Aktivitätsgenossenschaft beginnt.

Ich beantrage vom \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ einschl. die im Artikel 94 §5 vorgesehene Freistellung im Rahmen des Abkommens mit der im Teil II genannten Aktivitätsgenossenschaft.

Wenn Sie die Bedingungen erfüllen, wird die Freistellung im Prinzip für die Dauer des Abkommens gewährt, wobei sie auf eine Höchstdauer von 18 Monaten über die gesamte Berufslaufbahn begrenzt ist. Solange die Höchstdauer nicht überschritten wurde, kann die Freistellung für mehrere aufeinanderfolgende oder auch nichtaufeinanderfolgende Abkommen bewilligt werden.

### Unterschrift

Ich bestätige, dass meine Erklärungen aufrichtig und vollständig sind.

Datum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Unterschrift

## Teil II: von der Aktivitätsgenossenschaft auszufüllen

### Die Aktivitätsgenossenschaft

Der Unterzeichnete, ....., Verantwortlicher der Aktivitätsgenossenschaft ..... (Name)

..... (Adresse)

erklärt:

- dass die Aktivitätsgenossenschaft durch Schreiben vom \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ vom zuständigen Minister der Region bzw. Gemeinschaft anerkannt wurde;
- im Besitz einer Bescheinigung C63-AKTIVITÄTSGENOSSENSCHAFT zu sein, aus der hervorgeht, dass der im Teil I genannte Arbeitslose zur Zielgruppe "entschädigte Vollarbeitslose" der Aktivitätsgenossenschaft gehört;
- mit ..... (Name des Arbeitslosen) ein "Unternehmerkandidat"-Abkommen abgeschlossen zu haben, das am \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ beginnt und am \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ endet.
- dass der Arbeitslose keine Vergütung oder Bezug erhalten wird, der 2 Euro pro gemäß diesem Abkommen abgeleistete Arbeitsstunde übersteigt.

### Unterschrift

Datum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Name und Unterschrift des Verantwortlichen Stempel

Kontaktperson: .....

Telefon: .....

E-Mail: .....