**anhang zum arbeitsvertrag des arbeitnehmers, der WIEDEREINGLIEDERUNGSGELD im rahmen der sozialeingliederungswirtschaft beanspruchen kann (sine) - ke vom 03.05.1999**



**Dieses Formular ist auszufüllen, falls die Bestimmungen, die darin enthalten sind, nicht im Arbeitsvertrag festgeschrieben sind**

Im Zuge der sechsten Staatsreform wurde die Zuständigkeit für das Aktivierungsgeld zum 1. Juli 2014 an die Wallonische Region und an die Deutschsprachige Gemeinschaft übertragen. (siehe www.adg.be, www.forem.be, www.emploi.wallonie.be, www.ifapme.be).

Es wurde allerdings eine Übergangsphase vorgesehen, in der das LfA provisorisch diese Zuständigkeit weiter ausübt. Das LfA bleibt also aufgrund des Kontinuitätsgrundsatzes mit der Ausführung dieses Aufgabenbereiches beauftragt, bis die Region bzw. die Gemeinschaft operativ imstande ist, diese Befugnis wahrzunehmen. Die Befugnis zur Zahlung der Leistungen wird nicht an die Region bzw. der Gemeinschaft übertragen und bleibt bei dem LfA in Zusammenarbeit mit den Zahlstellen.

Für Arbeitnehmende mit Wohnsitz in einer Gemeinde der Deutschsprachigen Gemeinschaft kann dieser Anhang nicht mehr verwendet werden, wenn der Arbeitsvertrag nach dem 31.12.2018 beginnt.  
Für Arbeitnehmende mit Wohnsitz in der Region Brüssel-Hauptstadt kann dieser Anhang nicht mehr verwendet werden, wenn der Arbeitsvertrag nach dem 31.12.2020 beginnt.  
Für Arbeitnehmende mit Wohnsitz in der Flämischen Region kann dieser Anhang nicht mehr verwendet werden, wenn der Arbeitsvertrag nach dem 30.06.2023 beginnt.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Um das Wiedereingliederungsgeld beanspruchen zu können, müssen die nachfolgenden Bestimmungen zum Arbeitsvertrag gehören. Der Arbeitsvertrag muss einen wöchentlichen Arbeitsstundenplan vorsehen und in mindestens 4 Exemplaren ausgefertigt werden, wovon eines von der oder dem Arbeitnehmenden bei ihrer oder seiner Zahlstelle einzureichen ist. | | | | | |
| **Anhang zum Vertrag, der am** \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_  **zwischen den hiernach angegebenen Parteien abgeschlossen wurde.** | | | | | |
| **Der Arbeitgeber** |  | | | | |
| ⎯⎯⎯ ⎯⎯⎯⎯ ⎯⎯⎯ ⎯⎯⎯  *Name oder Firmenname* *Arbeitgeberkategorie Unternehmensnummer (1)*  ⎯⎯⎯ ⎯⎯ [ ⎯] ⎯⎯⎯⎯⎯⎯ ⎯⎯  *paritätische Kommission* *LSS-Eintragungsnummer (1)*  Adresse   1. Sie füllen entweder die Unternehmensnummer oder die LSS-Nummer aus. Am 01.01.2017 wurden das ASRSV und das LSS zusammengefügt. Wenn Sie eine lokale oder provinziale Verwaltung sind, füllen Sie Ihre neunstellige LSS-Nummer ein. Sonst tragen Sie Ihre achtstellige LSS-Nummer ein. | | | | | |
| **Der arbeitnehmer** | |  | | | |
| ENSS ⎯⎯⎯⎯⎯⎯/⎯⎯-⎯⎯ (*Siehe des Personalausweises*)  Nachname und Vorname:  **art. 1**  Der Arbeitgeber hat eine vom Arbeitslosenamt des LfA ausgestellte Bescheinigung C63SINE erhalten, die bestätigt, dass Wiedereingliederungsgeld bewilligt werden kann. Das Wiedereingliederungsgeld beläuft sich bei einer vollzeitigen Beschäftigung auf höchstens 500 EUR pro Kalendermonat oder bei einer Teilzeitbeschäftigung auf einen proportionalen Betrag (750 EUR multipliziert mit der im Arbeitsvertrag festgeschriebenen Beschäftigungsbruchzahl, aber in jedem Fall auf 500 EUR begrenzt). Außerdem ist der Betrag auf den Nettolohn, welchen die oder der Arbeitnehmende für den betroffenen Monat beanspruchen kann, begrenzt. Dieser Beschäftigung wird nicht im Rahmen eines regionalen bzw. gemeinschaftlichen Wiederbeschäftigungsprogramms (BVA, APE, dritter Arbeitsweg, IHF, KE Nr. 123 und Nr. 258) nachgegangen.  Die oder der Arbeitnehmende wird mit der folgenden Beschäftigungsbruchzahl beschäftigt:   |  |  | | --- | --- | | **Q/S :**   **/** | **Q =** durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit der oder des Arbeitnehmenden, einschließlich der bezahlten Ausgleichruhe im Rahmen einer Verkürzung der Arbeitszeit  **S =** durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit einer oder eines Vollzeitarbeitnehmenden einschließlich der bezahlten Ausgleichruhe im Rahmen einer Verkürzung der Arbeitszeit |   **art. 2**  Das Wiedereingliederungsgeld kann nur für den folgenden Beschäftigungszeitraum bewilligt werden:  **vom** \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_  🡪 tragen Sie bitte Sie das Datum des Arbeitsantritts ein (im Falle eines Leistungsantrags außerhalb der  Frist ist das Anfangsdatum der erste Tag des Monats der verspäteten Einreichung)  **bis zum** \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_  einschließlich 🡪 füllen Sie das Datum aus oder tragen Sie ‚ENDE’ ein und kreuzen Sie hier unten das zutreffende Feld an. | | | | | |
| ❒ Ende des 10. Quartals nach dem Monat des Arbeitsantritts  ❒ Ende des 20. Quartals nach dem Monat des Arbeitsantritts | | | Ausfüllhinweise finden Sie auf der Seite 2 des C63-SINE. | | |
| ❒ Ende des 10. Quartals nach dem Monat des **ersten** Arbeitsantritts  ❒ Ende des 20. Quartals nach dem Monat des **ersten** Arbeitsantritts | | | Nur auszufüllen im Falle einer Wiedereinstellung durch den gleichen Arbeitgeber innerhalb der 12 Monate nach dem Ende eines vorigen Arbeitsvertrages, im Rahmen dessen das Wiedereingliederungsgeld bereits bewilligt worden ist. | | |
| ❒ letzter Tag des befristeten Arbeitsvertrages | | | Nur auszufüllen, wenn dieses Datum vor dem Ende des Bewilligungszeitraums des Wiedereingliederungsgeldes liegt. | | |
| ❒ ‘ENDE' | | | Nur auszufüllen, wenn der Arbeitnehmer mindestens 45 Jahre alt ist. | | |
| Das Wiedereingliederungsgeld wird nur gewährt, wenn alle Bedingungen für dessen Bezug erfüllt sind und das Pensionsalter nicht erreicht ist.  **art. 3**  Im Zeitraum, während dessen das Wiedereingliederungsgeld gewährt werden kann, zahlt der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer den vollen Nettolohn (Wiedereingliederungsgeld einbegriffen). Der Arbeitgeber bittet darum, das Wiedereingliederungsgeld auf die folgende Kontonummer zu überweisen:   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Belgisches SEPA-Konto EB |  |  |  | Die IBAN-Nr steht auf ihren Kontoauszügen.  Der weiße Teil ist das ehemalige Format ihrer Bankkontonummer. |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | Ausländisches  SEPA-Konto\* (IBAN + BIC) | IBAN | BIC |   \* Die SEPA-Länder sind die 28 Mitgliedstaaten der Europäischen Union + Island, Liechtenstein, Norwegen und die Schweiz.  **art. 4**  Um das Wiedereingliederungsgeld zu erhalten,  - muss die oder der Arbeitnehmende innerhalb der 4 Monate ab dem Monat nach dem des Beschäftigungsbeginns anhand eines Exemplars des Arbeitsvertrags (sowie des vorliegenden Anhangs, wenn die Bestimmungen, die darin enthalten sind, nicht im Vertrag festgeschrieben sind) einen Leistungsantrag bei ihrer oder seiner Zahlstelle einreichen. Dem Antrag fügt sie oder er ebenfalls die Bescheinigung bei, die der Arbeitgeber vom Generalsekretariat Beschäftigung und Arbeitsmarkt des Föderalen öffentlichen Dienstes Beschäftigung, Arbeit und Soziale Konzertierung erhalten hat. Im Falle einer verspäteten Einreichung der Akte wird der Arbeitgeber kein Wiedereingliederungsgeld für den Zeitraum vor dem Einreichungsmonat erhalten.  - muss der Arbeitgeber monatlich eine elektronische Meldung eines Sozialrisikos einreichen (die MSR 8) (siehe www.socialsecurity.be).  Ausgefertigt in am \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ in Exemplaren, wovon eines für den Arbeitgeber, eines für die oder den Arbeitnehmenden, das bei ihrer oder seiner Zahlstelle einzureichen ist, und eines, das vom Arbeitgeber an das regionale Arbeitsamt übermittelt wird.  Der Arbeitnehmer muss einen neuen Antrag auf Wiedereingliederungsgeld einreichen (anhand des Arbeitsvertrages und des Anhangs) im Falle:  • einer Änderung der Beschäftigungsbruchzahl,  • einer neuen Beschäftigung bei dem gleichen Arbeitgeber, die nicht an die Vorige anschließt. Falls die Gültigkeitsdauer der Bescheinigung C63-SINE abgelaufen ist, muss er außerdem eine neue Bescheinigung C63-SINE beantragen, welche nachweist, dass die im Rahmen der Eingliederungssozialwirtschaft geltenden Bedingungen noch immer erfüllt sind.  n-b_basic op 14percentName und Unterschrift des Arbeitgebers oder dessen Vertreters Stempel des Arbeitgebers Unterschrift des Arbeitnehmers  (die neueste Fassung dieses Anhanges ist auf der Website www.lfa.be erhältlich) | | | | | |
| Fassung 01.07.2023/850.30.301 1/1 | | | | **anhang-arbeitsvertrag-SINE** |