



Meldung einer freiwilligen Tätigkeit für eine Organisation ohne Gewinnerzielungsabsicht

Warum diese Meldung?

Sie sind arbeitslos oder arbeitslos mit Betriebszuschlag?
Sie möchten unter Fortzahlung des Arbeitslosengeldes eine freiwillige Tätigkeit für eine Organisation ohne Gewinnerzielungsabsicht ausüben (VoG, öffentliche Einrichtung usw.)?
Sie müssen zuvor mithilfe dieses Formulars eine Meldung darüber erstatten.
Wenn Sie eine freiwillige und unentgeltliche Tätigkeit im Auftrag einer Privatperson ausüben möchten, müssen Sie das FORMULAR C45A ausfüllen.
Gesetzesgrundlage: Art. 45bis KE 25.11.1991

Benötigen Sie weitere Informationen?

Wenn Sie nähere Auskünfte benötigen:

- wenden Sie sich bitte an Ihre Zahlstelle (CGSLB, CSC, FGTB oder HfA);
- Lesen Sie das Infoblatt Nr. T42 „Dürfen Sie für eine Privatperson oder eine Organisation freiwillig arbeiten?“

Dieses Infoblatt ist bei Ihrer Zahlstelle oder bei dem Arbeitslosenamt des LfA erhältlich oder kann von der Website www.lfa.be heruntergeladen werden.

Was müssen Sie mit dem Formular machen?

Füllen Sie bitte zuerst den TEIL I aus.
Danach bitten Sie die Organisation, für welche die freiwillige Tätigkeit ausgeübt werden soll, den TEIL II auszufüllen.
Im linken Seitenrand finden Sie Informationen, die Ihnen beim Ausfüllen dieses Formulars helfen werden.
Vergessen Sie bitte nicht, Ihre ENSS-Nummer auch auf den Seiten 2 und 3 Formulars anzugeben.
Übermitteln Sie bitte das ausgefüllte Formular Ihrer Zahlstelle (CGSLB, CSC, FGTB oder HfA), und zwar noch bevor Sie die Tätigkeit aufnehmen.

Und dann?

Die Zahlstelle sendet das Formular dem LfA.
Das LfA adressiert Ihnen ein Schreiben mit seiner Entscheidung.
Bis zur Entscheidung des LfA müssen Sie weiterhin allen Ihren Pflichten als arbeitslose Person nachkommen.



Meldung einer freiwilligen Tätigkeit für eine Organisation ohne Gewinnerzielungsabsicht

Art. 45bis KE 25.11.1991

Datumsstempel der Zahlstelle

Teil I: Von der arbeitslosen Person oder der arbeitslosen Person mit Betriebszuschlag auszufüllen

Ihre Personalien

Vorname und Nachname

Ihre ENSS steht auf der Rückseite Ihres Personalausweises.

Nationalregister-Nr. (ENSS) _____ / _____ - _____

Die Angaben „Telefon“ und „E-Mail“ sind fakultativ.

Telefon

E-Mail

Ihre freiwillige Tätigkeit

Kreuzen Sie die Felder an, die auf Ihre Situation zutreffen.

Ich möchte eine freiwillige Tätigkeit für eine Organisation ohne Gewinnerzielungsabsicht ausüben.

Name dieser Organisation:

Ich möchte diese freiwillige Tätigkeit ausüben:

während des Zeitraums vom bis zum

ohne zeitliche Befristung

Ich möchte diese Tätigkeit ausüben:

gelegentlich, d. h.: Mal pro Monat und Mal pro Jahr.

an dem / an den folgenden Tag(en) Mo Di Mi Do Fr Sa So

aber die Häufigkeit lässt sich nicht im Voraus bestimmen. **Geben Sie in diesem Fall den Grund dafür an:**

Die maximale Stundenzahl der Aktivität:

beläuft sich auf .. Stunden pro Woche und Stunden pro Monat

lässt sich nicht im Voraus bestimmen. **Geben Sie in diesem Fall den Grund dafür an:**

Erkennungsnummer des Nationalregisters (ENSS) _____ / _____ - _____

Antworten Sie mit „nein“, wenn Sie nur die tatsächlichen Kosten (Material, Transport...) erstattet bekommen.

Eine pauschale Aufwandsentschädigung ist nur dann mit dem Arbeitslosengeld vereinbar, wenn ihr Betrag einen bestimmten täglichen Grenzbetrag nicht übersteigt. Die Summe der täglichen pauschalen Aufwandsentschädigungen darf zudem einen bestimmten jährlichen Grenzbetrag nicht übersteigen. Diese Grenzbeträge sind im Infoblatt E42 auf der Website www.lfa.be ausgewiesen.

Ich werde von der Organisation eine Entschädigung erhalten:

nein.

ja.

Betrag EUR pro Stunde Tag Woche Monat

es handelt sich um eine pauschale Aufwandsentschädigung

es handelt sich um eine andere Entschädigung oder um einen materiellen Vorteil, nämlich:

.....
.....

Unterschrift

Ihre Angaben werden in elektronischen Dateien gespeichert. Nähere Informationen über den Schutz dieser Daten finden Sie in der Broschüre zum Thema Schutz des Privatlebens, die das LfA für Sie bereithält. Weitere Informationen finden Sie auf www.lfa.be.

Ich erkläre ehrenwörtlich, dass diese Erklärung richtig und vollständig ist.
Ich gebe meine Erkennungsnummer des Nationalregisters (ENSS) oben auf den Seiten 2 und 3.

Datum: ___ / ___ / _____

Unterschrift

TEIL II: Von der Organisation auszufüllen

Die Organisation

Name

Straße und Nummer

Postleitzahl und Gemeinde

Unternehmensnummer _____

Kreuzen Sie die Felder an, die auf Ihre Organisation zutreffen.

Die Organisation ist:

ein öffentlicher Dienst

eine VoG, mit folgender **sozialer Zielsetzung**

eine sonstige Organisation:

mit folgender **sozialer Zielsetzung**

Nummer der Allgemeingenehmigungsnummer des LfA. (siehe FORMULAR C45F):

Y02/ / **/45bis**

Fakultativ: Nur auszufüllen, wenn das LfA Ihnen im Rahmen eines interregionalen Projekts eine Allgemeingenehmigungsnummer erteilt hat (die Organisation ist im ganzen Land oder in verschiedenen Regionen angesiedelt und/oder beschäftigt Freiwillige aus verschiedenen Arbeitslosenamtsbezirken).

Die Tätigkeit

Achtung:

Im Rahmen einer freiwilligen Tätigkeit kann eine pauschale Aufwandsentschädigung gezahlt werden (Artikel 13 des Gesetzes vom 03.07.2005).

Diese pauschale Aufwandsentschädigung ist aber nur dann mit dem Arbeitslosengeld vereinbar, wenn ihr Betrag einen bestimmten täglichen Grenzbetrag nicht übersteigt. Die Summe der täglichen pauschalen Aufwandsentschädigungen darf zudem einen bestimmten jährlichen Grenzbetrag nicht übersteigen. Diese Grenzbeträge sind im Infoblatt E39 auf der Website www.lfa.be ausgewiesen.

Ich bestätige die Meldung der arbeitslosen Person oder der arbeitslosen Person mit Betriebszuschlag über die Ausübung der freiwilligen Tätigkeit.

Ich beschreibe diese freiwillige Tätigkeit hiernach kurz:

Ich gebe genau an, wer die Nutznießer der Dienstleistungen meiner Organisation sind:

Ich gebe die Gegenleistung an, die diese Nutznießer für die angebotene Dienstleistung bezahlen müssen:

Die Tätigkeit wird ausgeübt:

an der Adresse der Organisation.

an einer anderen Adresse, nämlich:

UNTERSCHRIFT

Datum: ____ / ____ / ____

Unterschrift
der oder des
Verantwortlichen

Stempelabdruck

Ansprechpartner:

Telefon: