



LANDESAMT FÜR ARBEITSBESCHAFFUNG

ERKLÄRUNG ÜBER DEN VERZICHT AUF DIE ARBEITSLOSENUNTERSTÜTZUNG (ART. 58/3 § 5 KE 25.11.1991)

Datumsstempel ZS

Datumsstempel AA

VOM ARBEITNEHMER AUSZUFÜLLEN

Ihre Erklärungen werden in elektronischen Dateien gespeichert und bearbeitet. Näheres über den Schutz dieser Daten finden Sie in der LfA-Broschüre zum Thema Schutz des Privatlebens. Für Informationen zur Arbeitslosenversicherung siehe ebenfalls [www.lfa.be](http://www.lfa.be).

ENSS \_\_\_\_\_  
Erkennungsnummer der sozialen Sicherheit (siehe Rückseite Ihre Personalausweises) Nachname und Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße Nr. Postleitzahl Gemeinde

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum Staatsangehörigkeit Personenstand

Ich erkläre, dass ich ab dem ...../...../..... für einen Zeitraum von mindestens 12 Monaten auf die Arbeitslosenunterstützung verzichte.

**Ich weiß, dass diese Verzichtserklärung unwiderruflich ist, und ich verpflichte mich, diesen Verzicht nicht zu widerrufen.**

**Ich weiß, dass diese Verzichtserklärung im Voraus beim Arbeitslosenamt einzureichen ist.**

"Im Voraus" bedeutet, dass die vorliegende Erklärung dem Arbeitslosenamt vor dem Tag, ab dem Sie auf die Arbeitslosenunterstützung verzichten, zukommen muss.

Ich weiß, dass ich erst nach Ablauf von 12 Monaten nach dem Beginn des Verzichts wieder einen Antrag auf Arbeitslosenunterstützung werde stellen können.

Datum Unterschrift

Unterschrift des Arbeitnehmers