LANDESAMT FÜR ARBEITSBESCHAFFUNG



**Arbeitnehmende, die Arbeitslosengeld erhalten möchten, müssen dieses Formular nach dem Zeitraum, den ein Entgelt abdeckt, sofort bei ihrer Zahlstelle einreichen.**

**Arbeitnehmende, die infolge der Beendigung ihres Arbeitsvertrags eine Entschädigung erhalten, müssen sich ab dem Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsvertrags unverzüglich bei dem für ihren Wohnort örtlich zuständigen regionalen Arbeitsamt als arbeitssuchend eintragen lassen (siehe Infoblatt T74).**

C4MSR – Arbeitslosigkeitsbescheinigung

(dieses Formular muss der Arbeitgeber, der eine elektronische Meldung eines Sozialrisikos (MSR) Szenario 1 eingereicht hat, seiner oder seinem Arbeitnehmenden abgeben)

|  |  |
| --- | --- |
| *Datumsstempelabdruck ZS* | *Datumsstempelabdruck AA* |
|  | |
| **RUBRIK I – VON DEM ARBEITGEBER AUSZUFÜLLEN** | |
| *Im Infoblatt Nr. E14 (*[*www.lfa.be*](http://www.rva.be) *🡪 Dokumentation) wird erklärt, wann und wie dieses Formular auszufüllen ist.*  **ARBEITNEHMENDE/-R:** ⎯⎯⎯⎯⎯⎯/⎯⎯⎯-⎯⎯ *ENSS (siehe Personalausweis) NACHNAME und Vorname*  **ARBEITGEBER/-IN:** ⎯⎯⎯⎯ ⎯⎯⎯ ⎯⎯⎯  *Name oder Gesellschaftsname*  *Unternehmensnummer*  [⎯]⎯⎯⎯⎯⎯⎯ ⎯⎯  *LSS-Nummer*    Adresse | |
| **TEIL A – ANGABEN ZUR BESCHÄFTIGUNG** | |  |
| ⎯⎯⎯ - ⎯⎯⎯⎯⎯⎯⎯ - ⎯⎯ - ⎯ *Die Ticketnummer verbindet dieses Formular mit Ihrer elektronischen MSR-Szenario 1.*  *Ticketnummer elektronische MSR Szenario 1* *Diese Nummer steht auf der Empfangsbestätigung Ihrer elektronischen Meldung.* | |
| Wenn Sie die Ticketnummer eingetragen haben, brauchen Sie die Angaben in den Feldern nicht auszufüllen.  ⎯⎯⎯ ⎯⎯⎯ ⎯⎯⎯ ⎯⎯ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ Q = ⎯⎯,⎯⎯  *Arbeitgeberkategorie Arbeitnehmerkennzahl Paritätische Kommission Beginndatum der Beschäftigung* S = ⎯⎯,⎯⎯ | |
| **Datum des Arbeitsantritts***:* \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_   * **Genaues Bruttoentgelt** ⎯⎯⎯⎯⎯ , ⎯⎯⎯⎯ EUR (1) für das Quartal \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_   ⎯⎯⎯⎯⎯ , ⎯⎯⎯⎯ EUR (1) für das Quartal \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | |
| **TEIL B – ANGABEN ZUR BEENDIGUNG DER BESCHÄFTIGUNG** *(lesen Sie das Informationsblatt E14 – siehe* [*www.lfa.be*](http://www.onem.be)*🡪 Dokumentation)* | |  |
| Der Arbeitsvertrag endete durch *(kreuzen Sie nötigenfalls mehrere Felder an)*:  1. ❒ **arbeitgeberseitige Kündigung** mit einer Kündigungsfrist,  ❒ per Einschreiben geschickt am \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_  ❒ durch Gerichtsvollzieher zugestellt am \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_  2. ❒ sofortige **arbeitgeberseitige Kündigung** zum\_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_  3. ❒ **arbeitnehmerseitige Kündigung** (freiwillige Arbeitsaufgabe) zum\_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_  4. ❒ **einvernehmliche Kündigung** zum \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_  5. ❒ **höhere Gewalt** aufgrund der endgültigen Arbeitsunfähigkeit der oder des Arbeitnehmenden  6. ❒ **höhere Gewalt** aus einem anderen Grund, geltend gemacht am \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_  7. ❒ Ablauf des **befristeten** Arbeitsvertrags  8. ❒ Ablauf des Arbeitsvertrags für eine **bestimmte Arbeit**  **Genauer Grund der Arbeitslosigkeit** *(nur in den Situationen 1, 2, 4 und 6 auszufüllen)*: | |
| **TEIL C – ANGABEN ZUR ENTSCHÄDIGUNG IM ZUGE DER BEENDIGUNG DER BESCHÄFTIGUNG** *(lesen Sie das Infoblatt E14 – siehe* [*www.lfa.be*](http://www.onem.be)*)* | |
| Die folgende(n) Entschädigung(en) wurde(n) gezahlt *(kreuzen Sie nötigenfalls mehrere Felder an)*:  1. ❒ Das normale **Entgelt** während der **Kündigungsfrist**  **A.** Diese Frist deckt den Zeitraum vom \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ bis einschließlich zum \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ab**.**  Der Berechnung der Kündigungsfrist liegt eine Betriebszugehörigkeit ab dem \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ zugrunde.  ❒ D*ie oder der Arbeitnehmende hat eine Betriebszugehörigkeit, die teilweise vor 2014 liegt (in bestimmten Fällen nicht ausfüllen – siehe Infoblatt E14):*  Die Kündigungsfristwird berechnet durch Addition von **a** und **b**:   1. Die Betriebszugehörigkeit vom \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ bis einschließlich zum 31.12.2013 berechtigt zu einer Kündigungsfrist von   Tagen/Monaten (2)   1. Die Betriebszugehörigkeit vom 01.01.2014 bis einschließlich zum \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ berechtigt zu einer Kündigungsfrist von   Wochen.  **B.** ❒ Diese Frist wurde unterbrochen und somit verlängert bis einschließlich zum \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_  Grund: ❒ Urlaub ❒ Arbeitsunfähigkeit ❒ zeitweilige Arbeitslosigkeit ❒ Sonstiger Grund:  ❒ Diese Frist wurde nicht unterbrochen.   1. Es handelt sich um den Gesamtbetrag der Entgelte für das Quartal 2. Bitte Nichtzutreffendes streichen. | | |  |  | | --- | --- | |  | **Formular C4-MSR** |   *n-b_basic op 14percent* |
| |  |  | | --- | --- | | Fassung 06.07.2023/830.20.018 1/4 | **Formular C4-MSR** |   *n-b_basic op 14percent* | |

Erkennungsnummer des Nationalregisters (ENSS) \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_

|  |
| --- |
| **C.** ❒ Die oder der Arbeitnehmende wurde während der Kündigungsfrist vollständig oder teilweise von der Arbeit freigestellt.  ❒ nein  ❒ ja, der erste Tag der Arbeitsfreistellung während der Kündigungsfrist war der \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_  **D.** ❒ Die oder der Arbeitnehmende hat während der Kündigungsfrist eine Maßnahme, die den Übergang zu einem bestimmten nächsten Arbeitgeber bezweckt, durchlaufen:  ❒ nein ❒ ja, von \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ bis einschließlich zum \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_  2. ❒ Eine **Kündigungsentschädigung**  **A.** Diese Kündigungsentschädigung (1) deckt den Zeitraum (eine eventuelle im 2. Feld genannte Verkürzung wird nicht berücksichtigt)  vom \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ bis einschließlich zum \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ ab (= Zeitraum X1)  Der Berechnung der Kündigungsentschädigung liegt eine Betriebszugehörigkeit ab dem \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ zugrunde.  ❒ D*ie oder der Arbeitnehmende hat eine Betriebszugehörigkeit, die teilweise vor 2014 liegt (in bestimmten Fällen nicht ausfüllen – siehe Infoblatt E14):*  Der Zeitraum, den die ordentliche Kündigungsentschädigung abdeckt (*= ohne Berücksichtigung der Wiederbeschäftigungsentschädigung),* wurde berechnet durch Addition von **a** und **b**:  **a.** Die Betriebszugehörigkeit vom \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ bis einschließlich zum 31.12.2013 berechtigt zu einer Kündigungsfrist von Tagen/Monaten (2)  **b.** Die Betriebszugehörigkeit vom 01.01.2014 bis einschließlich zum \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ berechtigt zu einer Kündigungsfrist von Wochen.  **B.** ❒ Die Kündigungsentschädigung wurde aufgrund eines Outplacements im Sinne von Kapitel V, Abschnitt 1 des Gesetzes vom 05.09.2001 um ❒ 4 Wochen / ❒ ........ Tage verkürzt (*gemeint ist der mindestens 30-wöchige Zeitraum, den die ordentliche* *Kündigungsentschädigung – und eine eventuelle teilweise gearbeitete Kündigungsfrist – abdeckt). (= Zeitraum Y)*  **C.** ❒ Der Arbeitsvertrag wurde während einer krankheits- oder unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit gekündigt, die nach der Mitteilung der Kündigungsfrist eingetreten ist:  Der Zeitraum, den die Kündigungsentschädigung abdeckt, wurde um die Tage mit garantiertem Lohn seit Beginn der laufenden krankheits- oder unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit verkürzt, nämlich um Kalendertage. (= Zeitraum Z)  **D.** ❒ Es wurde eine Wiederbeschäftigungsentschädigung gezahlt:  Der Arbeitsvertrag wurde im Rahmen einer Kollektiventlassung beendet, die am \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ angekündigt wurde.  Zeitraum, den die Kündigungsentschädigung, einschließlich der Wiederbeschäftigungsentschädigung, abdeckt*:*  vom \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_bis einschließlich zum \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_/ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ (= Zeitraum X2)  Betrag der Wiederbeschäftigungsentschädigung: ⎯⎯⎯⎯⎯ , ⎯⎯⎯⎯ EUR (3)  Betrag der Kündigungsentschädigung: ⎯⎯⎯⎯⎯ , ⎯⎯⎯⎯ EUR (3)  **E.** ❒ Der Zeitraum, den die Kündigungsentschädigung abdeckt (siehe Zeitraum X1 oder, falls länger, X2), wurde durch die Anwendung des zweiten (siehe Zeitraum Y) (4) und/oder des dritten (siehe Zeitraum Z) Felds unter Punkt 2 verkürzt.  Diese verkürzte Kündigungsentschädigung deckt den Zeitraum vom \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_   bis einschließlich zum \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ ab.  3. ❒ **A.** Eine andere **Entlassungsentschädigung** (außer der normalen Kündigungsfrist oder -entschädigung), genauer gesagt:  ❒ eine Ausgleichsabfindung  ❒ eine Entschädigung im Rahmen einer Wettbewerbsabrede  ❒ eine Entschädigung, weil die oder der Arbeitnehmende die Arbeit aufgegeben hat oder den Arbeitsvertrag einvernehmlich beendet hat. *Damit ist keine Kündigung durch den Arbeitgeber nach Anhörung der Arbeitnehmenden im Rahmen eines Sozialplans im Falle einer Umstrukturierung gemeint.*  ❒ eine Entschädigung infolge einer Beendigung wegen medizinisch bedingter höherer Gewalt, wenn das vorgesehene Verfahren nicht eingehalten wurde und der Arbeitgeber die ordentliche Kündigungsentschädigung nicht gezahlt hat.(5)  **B.** Diese Entschädigung  ❒ deckt einen Zeitraum, nämlich vom \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ bis einschließlich zum \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ ab.  ❒ wird in Form einer Summe ausgezahlt.  Betrag: ⎯⎯⎯⎯⎯ , ⎯⎯⎯⎯ EUR (ohne Urlaubsgeld oder Weihnachtsgeld).  **Hinweise**: |
| 1. *Geben Sie hier den Zeitraum an, den die Kündigungsentschädigung abdeckt, ohne die Wiederbeschäftigungsentschädigung einzurechnen.* 2. *Bitte Nichtzutreffendes streichen.* 3. *Tragen Sie diese Beträge nur ein, wenn eine Kollektiventlassung vor dem 01.01.2023 angekündigt wurde.* 4. *Der Zeitraum X2 kann nicht um den Zeitraum Y verkürzt werden.* 5. *Gemeint ist eine Entschädigung im Rahmen des Verfahrens, das in Artikel 34 des Gesetzes vom 3. Juli 1978 über die Arbeitsverträge vorgesehen ist. Dieses Verfahren kann nur dann eingeleitet werden, wenn die oder der Arbeitnehmende seit mindestens neun Monaten ununterbrochen arbeitsunfähig ist, wenn kein Wiedereingliederungsprogramm läuft und wenn ein Gefahrenverhütungsberater-Arbeitsarzt die oder den Arbeitnehmenden für endgültig arbeitsunfähig erklärt hat.* |

|  |  |
| --- | --- |
| 2/4 | **Formular C4-MSR** |

Erkennungsnummer des Nationalregisters (ENSS) \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **TEIL D – Angaben zum Generationspakt**  ❒ Ich fülle diesen Abschnitt nicht aus, da ich dem Kollektivvertragsgesetz vom 05.12.1968 nicht unterliege oder da ich der paritätischen Kommission 328, 328.01, 328.02 oder 328.03 (Stadt- und Nahverkehr) unterliege. |   Ist das Ende des Arbeitsvertrags auf eine Kündigung zurückzuführen?  ❒ ja, und ich habe eine Beschäftigungszelle errichtet oder nehme an einer Beschäftigungszelle teil  ❒ ja, und ich habe keine Beschäftigungszelle errichtet oder nehme an keiner Beschäftigungszelle teil  ❒ nein  Zahlen Sie (oder ein Fonds) der oder dem Arbeitnehmenden eine ergänzende Vergütung, wovon keine Sozialversicherungsbeiträge abzuführen sind? (1)  ❒ ja  ❒ nein | |
| **TEIL E – Bestätigung der Erklärung durch den Arbeitgeber** |  |
| **Ich erkläre ehrenwörtlich, dass die in der RUBRIK I gemachten Angaben richtig und vollständig sind.**    Datum \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ Name und Unterschrift des Arbeitgebers oder seines Bevollmächtigten |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Diese Frage ist nicht auszufüllen, wenn Sie der paritätischen Kommission 152 oder 225 unterstehen. |  |
| 3/4 | **Formular C4-MSR** |

Erkennungsnummer des Nationalregisters (ENSS) \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_

**Arbeitnehmende, die Arbeitslosengeld erhalten möchten, müssen dieses Formular nach dem Zeitraum, den ein Entgelt abdeckt, sofort bei ihrer Zahlstelle einreichen.**

**Arbeitnehmende, die infolge der Beendigung ihres Arbeitsvertrags eine Entschädigung erhalten, müssen sich ab dem Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsvertrags unverzüglich bei dem für ihren Wohnort örtlich zuständigen regionalen Arbeitsamt als arbeitssuchend eintragen lassen (siehe Infoblatt T74).**

|  |  |
| --- | --- |
| **RUBRIK II – von der oder dem Arbeitnehmenden auszufüllen** | |
| **Wichtig**: Sprechen Sie nach Ablauf des Zeitraums, den ein Entgelt oder eine Kündigungsentschädigung abdeckt, auf eine beliebige Zahlstelle (Gewerkschaft oder Hilfskasse für Arbeitslosengeld (= HfA)) vor. Sie wird Ihnen beim Ausfüllen dieser Rubrik helfen.  Wenn Sie infolge der Beendigung Ihres Arbeitsvertrags eine Entschädigung erhalten (z. B. eine Kündigungsentschädigung, eine Entlassungsausgleichsentschädigung oder eine andere in Teil D Nummer 3 genannte Entschädigung), müssen Sie sich ab dem Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsvertrags unverzüglich bei dem für Ihren Wohnort örtlich zuständigen regionalen Arbeitsamt als arbeitssuchend eintragen lassen. Lesen Sie bitte das Infoblatt T74, das bei Ihrer Zahlstelle oder auf der Website [www.lfa.be](http://www.rva.be) erhältlich ist.  ❒Ich beantrage Arbeitslosengeld für die Zeit ab dem \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ (1)  ❒ Ich beantrage den Alterszuschlag.   |  | | --- | | Wenn Sie Arbeitslosengeld beantragen, nachdem Ihre Beschäftigung aus medizinischen Gründen beendet wurde:  Die endgültige gesundheitliche Unfähigkeit zur Fortsetzung des Arbeitsvertrags wurde vom Gefahrenverhütungsberater-Arbeitsarzt festgestellt.  ❒ ja. Ich füge eine Bescheinigung des Gefahrenverhütungsberaters-Arbeitsarztes bei.  ❒ nein. Ich füge eine Bescheinigung meines Hausarztes bei.  Infolge der Beendigung meines Arbeitsvertrags fordere ich von meinem Arbeitgeber die Zahlung einer Kündigungsentschädigung.  ❒ ja.(2)  ❒ nein. |  |  | | --- | | ❒ Beantragen Sie bei dem LfA eine Entlassungsausgleichsentschädigung? (3)  ❒ nein.  ❒ ja, zum \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ (4)  Gewünschte Zahlungsperiodizität (5):  ❒ eine Einmalzahlung  ❒ monatliche Zahlungen |   Falls Sie zwischen dem Tag, an dem Sie arbeitslos geworden sind, und heute noch keinen Antrag auf Arbeitslosengeld gestellt haben, geben Sie bitte den Grund dafür an: | |
| **Ich erkläre ehrenwörtlich, dass die in der RUBRIK I gemachten Angaben richtig und vollständig sind.**  Datum \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ Name und Unterschrift *der oder des Arbeitnehmenden*  *Die Angaben werden in elektronischen Dateien verarbeitet und gespeichert. Nähere Informationen über den Schutz dieser Daten finden Sie in der Broschüre zum ‑Thema Schutz des Privatlebens, die das LfA für Sie bereithält.* | | |
| 1. Wenn Sie mit einem Arbeitsvertrag für eine bestimmte Arbeit eingestellt wurden, fügen Sie eine Kopie Ihres Arbeitsvertrags bei. 2. Wenn Sie Arbeitslosengeld für einen Zeitraum beantragen, den diese Kündigungsentschädigung abdecken könnte, müssen Sie ebenfalls die Formulare C4.2 und C4.2bis einreichen. Nähere Informationen erteilt Ihre Zahlstelle. 3. Nur für Arbeiter (und einige Angestellte), die die besonderen Bedingungen erfüllen, siehe Infoblatt T145 auf [www.lfa.be](http://www.rva.be). 4. Geben Sie den Werktag an, der auf den Zeitraum folgt, den ein Entgelt oder eine Kündigungsentschädigung abdeckt, und fügen Sie nötigenfalls ein Formular C1 bei. 5. Ihre Wahl ist endgültig und unwiderruflich. | | |
| 4/4 | **Formular C4-MSR** | |