LANDESAMT FÜR ARBEITSBESCHAFFUNG

Antrag auf Ausfallentschädigung für Tagesmütter oder -väter

|  |  |
| --- | --- |
| *ZS und Datumsstempelabdruck* | *Datumsstempelabdruck AA* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Von der Tagesmutter/dem Tagesvater auszufüllen | | | | |
|  | | | | |
| RUBRIK I – ANGABEN ZUR PERSON | |  | | |
| *ENSS (Erkennungsnummer der Sozialen Sicherheit):* ⎯⎯⎯⎯⎯⎯ ⎯⎯⎯ ⎯⎯*(siehe Personalausweis)*  *NACHNAME und Vorname*  *Staatsangehörigkeit ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*  *Adresse*  *Adresse, an der die Betreuung stattfindet (falls sie von der oben genannten Adresse abweicht).:*  **Dienst, dem Sie angeschlossen sind:** *LSS-Nummer*  *Name*  *Adresse* | | | | |
| **RUBRIK II – ART DES ANTRAGS** | ***Zutreffendes bitte ankreuzen*** | | | |
| Datum, an dem der Antrag oder die Änderung in Kraft tritt: ⎯⎯/⎯⎯/⎯⎯⎯⎯ *(Geben Sie den 1. Tag des Monats an, in dem Sie mit dem Bezug der Ausfallentschädigung beginnen möchten. Wenn die Beschäftigung erst im Laufe des Monats beginnt, geben Sie das Datum an, an dem die Beschäftigung beginnt).*  ❑ Ich beantrage die Ausfallentschädigung  ❑ Ich wechsele meine Zahlstelle ab dem \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_  ❑ Ich melde meine Adressänderung  ❑ Ich melde einen Wechsel meiner Tagesmütterdienstmitgliedschaft.  ❑ Ich melde eine Änderung der in Rubrik III aufgeführten Daten.  ❑ Ich wähle die folgende Zahlungsmethode (bitte ausfüllen, wenn es sich um einen 1. Antrag handelt, oder wenn die Zahlungsmethode oder die Kontonummer sich seit der letzten Ausfallentschädigungszahlung geändert hat):  ❒ Überweisung auf das Konto ❒auf meinen Namen ❒auf den Namen von:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Belgisches SEPA-Konto | EB | Die IBAN-Nummer steht auf Ihren Kontoauszügen.  Der weiße Teil ist das ehemalige Format Ihrer Kontonummer. |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | Ausländisches SEPA-Konto\* (IBAN + BIC) | IBAN | BIC |   \* Die SEPA-Länder sind die 27 Mitgliedstaaten der Europäischen Union + Großbritannien, Norwegen, Island, Liechtenstein, die Schweiz, Monaco, Andorra, San Marino und der Vatikan.  ❑ per Zirkularscheck, der an meine Wohnsitzadresse geschickt werden soll | | | | |
| **RUBRIK III – MELDUNG EVENTUELLER ANDERER TÄTIGKEITEN ODER EINKOMMEN** | | | ***Zutreffendes bitte ankreuzen*** | |
| ❑ **Ich befinde mich in Laufbahnunterbrechung oder Zeitkredit.** Ich darf die Ausfallentschädigung und das Unterbrechungsgeld gleichzeitig beziehen.  ❑ **Ich bin arbeitslos, habe aber noch Anspruch auf eine Entlohnung aus meiner früheren Beschäftigung.**  Diese Entlohnung deckt den Zeitraum vom bis zum einschließlich ab.  Als Nachweis füge ich ein Formular C4bei (sofern ich dieses Formular noch nicht eingereicht habe). Ich werde einen Bescheid erhalten, aus dem hervorgeht, dass mein Anspruch auf Ausfallentschädigung nach Ablauf dieses Zeitraums entsteht.  ❑ **Ich bin derzeit leistungsberechtigte/-r Vollarbeitslose/-r.** Mir ist bekannt, dass die Beschäftigung als Tagesmutter/-vater mit dem Arbeitslosengeld unvereinbar ist, und ich werde ab der Aufnahme dieser Beschäftigung den Buchstaben A in meine Kontrollkarte eintragen, jedes Mal, wenn ich mich als Tagesmutter/-vater an die Arbeit mache..  ❑ **Während meiner Beschäftigung als Tagesmutter/-vater werde ich eine Tätigkeit als Arbeitnehmer/in oder als Selbstständige/r ausüben,** **oder ich bin Gesellschaftsverwalter/-in in einer Handelsgesellschaft oder helfe einem/einer Selbstständigen.** Ich füge ein Formular C1A oder ein Formular **C1C bei. Ich werde einen Bescheid erhalten, aus dem hervorgeht, ob ich Anspruch auf die Ausfallentschädigung habe. Ich werde diese Tätigkeit, dieses Mandat als Gesellschaftsverwalter/-in oder diese Selbständigenhilfe in einem** Formular C220B **angeben, außer wenn aus dem Bescheid hervorgeht, dass die Ausfallentschädigung damit vereinbar ist**.  **Wenn ich während meiner Beschäftigung als Tagesmutter/-vater /in eine Nebentätigkeit aufnehme**, reiche ich mit den Formularen C220A und C1A oder C1C eine Änderungsmeldung ein. Ich werde einen Bescheid erhalten, ob ich noch Anspruch auf die Ausfallentschädigung habe, und werde diese Tätigkeit in einem Formular C220B **angeben.**  ❑ **Ich beziehe eine Ruhestandspension.** Ich füge ein Formular C1B bei. Ich werde einen Bescheid erhalten, aus dem hervorgeht, dass ich keinen Anspruch auf die Ausfallentschädigung habe.  ❑ **Ich beziehe eine Hinterbliebenenpension** und beantrage den gleichzeitigen Bezug dieser Pension mit anderen Sozialleistungen, der an 12 verschiedenen Kalendermonaten möglich ist, und zwar um die Hinterbliebenenpension und die Ausfallentschädigung eventuell so lange gleichzeitig beziehen zu dürfen. Ich füge ein Formular C1B und eine Kopie des Musters 74 oder der Erklärung Pension, Berufstätigkeit und Ersatzeinkommen des Föderalen Pensionsdienstes bei, mit dem ich dem Sozialversicherungszweig Pension das Zusammentreffen mit Arbeitslosengeld gemeldet habe**.**  ❑ **Ich beziehe Krankengeld, Invalidengeld, Mutterschaftsgeld oder eine Entschädigung bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit wegen Arbeitsunfall oder Berufskrankheit.** Ich füge ein Formular C1B bei. Ich werde einen Bescheid erhalten, aus dem hervorgeht, ob ich Anspruch auf die Ausfallentschädigung habe.  Wenn ich während meiner Beschäftigung als Tagesmutter/-vater arbeitsunfähig erkranke oder mich in Mutterschaftsruhe befinde, brauche ich keine Änderungsmeldung einzureichen. Der Zeitraum der Arbeitsunfähigkeit muss jedoch auf dem von dem Tagesmütterdienst ausgestellten Formular C220B vermerkt werden.  **Ich verpflichte mich, meine Zahlstelle sofort zu kontaktieren,** sobald die in diesem Formular gemachten Angaben nicht mehr stimmen.  **Ich erkläre ehrenwörtlich, dass vorliegende Erklärung richtig und vollständig ist.**  *Datum\_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ Unterschrift der Tagesmutter/des Tagesvaters* | | | | |
| Fassung 14.03.2024/832.10.024 1/2 | | | | **FORMULAR C220A** |

# Wozu dient das Formular C220A?

Dieses Formular dient als Antrag auf Ausfallentschädigung und als Meldung von Änderungen in der Akte.

Stellen Sie einen Antrag auf Ausfallentschädigung mit einem FormularC220A:

• wenn Sie zum aller ersten Mal eine Ausfallentschädigung erhalten möchten;

• wenn Sie nach mehr als 12 Kalendermonaten ohne Ausfallentschädigung wieder eine Ausfallentschädigung erhalten möchten;

• wenn Sie die Zahlstelle wechseln;

• wenn Sie Ihren Hauptwohnsitz wechseln.

Wenn Sie für den betreffenden Monat infolge eines Ausfalls der Betreuung von bei Ihnen eingeschriebenen Kindern einen Einkommensverlust hinnehmen müssen, erhalten Sie nach dem Ende des Monats ein Formular C220B von dem Tagesmütterdienst, dem Sie angeschlossen sind. Reichen Sie dieses Formular bitte bei Ihrer Zahlstelle ein, damit diese Sie bezahlen kann.

Wie und innerhalb welcher Frist müssen Sie das Formular C220A einreichen?

Das Formular muss bei einer Zahlstelle Ihrer Wahl eingereicht werden. Dabei handelt es sich entweder um die staatliche Einrichtung HfA/CAPAC (Hilfszahlstelle für Arbeitslosengeld) oder um eine von einer Gewerkschaft, nämlich der CGSLB, der CSC oder der FGTB, gegründete Einrichtung.

Die Zahlstelle reicht Ihre Akte bei dem Arbeitslosenamt des LfA ein, das Ihren Anspruch auf die Ausfallentschädigung feststellen wird.

Der Antrag auf Ausfallentschädigung muss vor Ablauf des 4. Monats nach dem Monat, für den sie beantragt wird, bei dem Arbeitslosenamt des LfA eintreffen.

**WEITERE AUSKÜNFTE?**

Allgemeine Erläuterungen zur Ausfallentschädigung für Tagesmütter und -väter finden Sie im Infoblatt T21 „Haben Sie Anspruch auf die den Tagesmüttern gewährte Ausfallentschädigung?“ Dieses Infoblatt sind bei Ihrer Zahlstelle oder bei dem Arbeitslosenamt des LfA erhältlich und kann von der LfA-Website (www.lfa.be) heruntergeladen werden.

|  |
| --- |
| *Ihre Erklärungen werden in elektronischen Dateien verarbeitet und aufbewahrt. Nähere Informationen über den Schutz dieser Daten finden Sie in der Broschüre zu Thema Schutz des Privatlebens, die das LfA für Sie bereithält. Weitere Informationen zur Arbeitslosenversicherung finden Sie auf www.lfa.be.* |
|  |
| 2/2 **Formular C220A** |