



Meldung einer sozialversicherungsbeitragsfreien Tätigkeit im sportlichen oder soziokulturellen Sektor

Warum diese Meldung?

Sie beziehen eine Leistung bei Arbeitslosigkeit (Arbeitslosengeld bei Vollarbeitslosigkeit, Arbeitslosengeld bei Arbeitslosigkeit mit Betriebszuschlag [Frühpension], Berufseingliederungsgeld, Einkommenssicherungszulage bei Teilzeitarbeit ...). Sie möchten Ihre sozialversicherungsbeitragsfreie Tätigkeit im sportlichen oder soziokulturellen Sektor während Ihres Leistungsbezugs weiter ausüben. Reichen Sie dann bitte dieses Formular ein, um Ihren Leistungsanspruch zu behalten.

Gesetzesgrundlage: Artikel 17 des Königlichen Erlasses vom 28.11.1969 über die soziale Sicherheit der Arbeitnehmer (BS: 31.03.2022).

Benötigen Sie weitere Informationen?

Wenn Sie nähere Auskünfte benötigen:

- wenden Sie sich an Ihre Zahlstelle (CSC, FGTB, HfA oder SYNOVA);
- gehen Sie online auf die offizielle Website: www.activitescomplementaires.be. Die Website ist eine Initiative vom LSS, vom FÖD Finanzen, vom LISVS und von Belgium.be.

Was müssen Sie mit dem Formular machen?

- Sie füllen es aus und fügen eine Kopie Ihres Vertrages bei. Ausfüllhinweise finden Sie im linken Seitenrand.
- Bevor Sie Ihre Tätigkeit im sportlichen oder soziokulturellen Sektor nach Beginn Ihres Leistungsbezugs weiter ausüben, geben Sie das ausgefüllte Formular samt Anlage bei Ihrer Zahlstelle (CSC, FGTB, HfA oder SYNOVA) ab.

Und dann?

Die Zahlstelle übermittelt das Formular dem LfA.

Das LfA sendet Ihnen ein Schreiben, um Sie von seiner Entscheidung zu benachrichtigen.



Meldung einer sozialversicherungsbeitragsfreien Tätigkeit im sportlichen oder soziokulturellen Sektor

(Artikel 17 KE vom 28.11.1969 über die soziale Sicherheit der Arbeitnehmer)

Datumsstempel
Zahlstelle

Vom Empfänger der Leistungen bei Arbeitslosigkeit 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 Erklärung

Tragen Sie den Namen dieser Organisation ein.

Ich möchte meine Tätigkeit im sportlichen oder soziokulturellen Sektor gemäß Artikel 17 KE 28.11.1969 über die soziale Sicherheit der Arbeitnehmer, bei der Organisation

unter Fortzahlung meiner Leistung bei Arbeitslosigkeit (Arbeitslosengeld bei Vollarbeitslosigkeit, Arbeitslosengeld bei SAB [Frühpension], Berufseingliederungsgeld, Einkommenssicherungszulage bei Teilzeitarbeit ...) weiter ausüben.

Mein Vertrag mit dieser Organisation ist ein:

Bitte kreuzen Sie das zutreffende Feld an und tragen Sie die Kalenderdaten ein, die in Ihrem Vertrag stehen.

befristeter Vertrag vom ____ / ____ / _____ bis zum ____ / ____ / _____

unbefristeter Vertrag für die Zeit ab dem ____ / ____ / _____

Ich erkläre, dass:

- ich die Tätigkeit im Rahmen dieses Vertrages bereits vor meinem Antrag auf Leistungen bei Arbeitslosigkeit tatsächlich ausgeübt habe;
- ich darüber informiert bin, dass ich diese Nebentätigkeit nicht auf meiner Kontrollkarte angeben muss, und – im Falle einer Befreiung von der Pflicht, eine Kontrollkarte zu führen – auch kein Meldeformular einreichen muss, das die Kontrollkarte ersetzt;
- ich darüber informiert bin, dass ich als arbeitssuchend eingetragen und am Arbeitsmarkt verfügbar bleiben muss, außer wenn ich aus einem anderen Grund von diesen Pflichten befreit worden bin.

Ich füge eine Kopie des Vertrages bei.

Ich erkläre ehrenwörtlich, dass vorliegende Erklärung richtig und vollständig ist, und ich jede Änderung unverzüglich meiner Zahlstelle mitteilen werde.

Ihre Erklärungen werden in elektronischen Dateien gespeichert.

Nähere Informationen über den Schutz dieser Daten finden Sie in der Broschüre über den Schutz des Privatlebens, die beim LfA erhältlich ist.

Die Richtigkeit Ihrer Erklärungen wird durch Datenabgleich mit dem Nationalregister und anderen Einrichtungen (Krankenkassen, Versicherungsfonds für Selbständige, LSS für die Daten zu Ihrer Beschäftigung, FÖD Finanzen, was Ihre Steuerakte betrifft, Einrichtungen der Gemeinschaften und Regionen,...) überprüft.

Weitere Informationen finden Sie auf www.lfa.be.

Datum: ____ / ____ / _____

Unterschrift