



ANTRAG auf Aufnahme in die Insolvenzstiftung kika/Leiner

Bitte eingescannt & gut lesbar ausgefüllt per Mail senden an office@agannoe.at

Name, Titel: _____ Vorname: _____

Unternehmen: _____

Mobitel-Nr.: _____ SVNR.: _____

1 2 3 4 T T M M J J

Adresse: _____

PLZ

ORT

STRASSE

E-Mail: _____

Ende des DV: _____ Gewünschtes Eintrittsdatum: ____/____/____ (Monat/Jahr)

BITTE Ankreuzen:

- Ich bin schon beim AMS gemeldet – seit: _____
- Ich werde mich beim AMS melden – voraussichtlich am: _____

Ich war zuletzt mit Wochenstunden angestellt.

Mein **Hauptwohnsitz ist in Niederösterreich** und mir ist bewusst, dass ich vor meinem Eintritt in die Insolvenzstiftung kika/Leiner **beim AMS NÖ gemeldet** sein UND eine mindestens **6-wöchige AMS-Vermittlungsphase** durchlaufen haben muss.

Ich nehme zur Kenntnis, dass falsche oder unrichtige Angaben zu meiner Person neben allfälligen sonstigen Rechtsfolgen zum Ausschluss aus der Betreuung und zur Rückforderung von zu Unrecht bezogenen Leistungen oder Leistungsteilen führen können.

Ich akzeptiere die Datenschutzinformationen auf https://agannoe.at/index.php/insolvenzstiftung-kika_leiner/datenschutzzinformation

Ort / Datum / Unterschrift

Antragsteller*in

Für AGAN: genehmigt nach TAS-Zubuchung durch LGS NÖ

AGAN – ArbeitGeber und ArbeitNehmer, Gesellschaft zur Förderung der NÖ Wirtschaft
3072 Kasten, Kirchsteig 12, E-Mail: office@agannoe.at, www.agannoe.at ; ZVR 341776293