Mit finanzieller Unterstützung von



Stiftungsträger:



ANTRAG auf Aufnahme in die Insolvenzstiftung kika/Leiner

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

Name, Titel:	Vorname:			ne:
Unternehmen:				
Mobiltel-Nr.:			SVNR.: _	
				1234 TTMMJJ
Adresse:				
Pl	LZ	ORT	STRASSE	
E-Mail:				
Ende des DV:		(inkl. Urla	ubsersatzleistung)	Eintrittsdatum:
Ich bin beim AMS gemeldet seit:				
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/datenschutzinformation				
Ort / Datum / Ur	nterschrift			
Antragsteller*in				

Für AGAN: genehmigt nach TAS-Zubuchung durch AMS NÖ