

Arbeitslosenversicherung

Meldung von Kurzarbeit für wetterbedingte Kundenausfälle

Betrieb

BUR-Nummer UID-Nummer CHE -

Gesamtbetrieb oder Name der Betriebsabteilung

Branche

Strasse Nummer

PLZ Ort

Verantwortliche Ansprechperson des Betriebs Drittperson (bitte Vollmacht beilegen)

Name Vorname

Telefon E-Mail

Kantonale Amtsstelle

Name Abk. Kanton

1 Hiermit melden wir Kurzarbeit an für die folgende Betriebsabteilung

Betriebsabteilung Höhe ü.M.

PLZ Ort Abk. Kanton

2 Daten der Betriebsaufnahme und Betriebsschliessung in den letzten fünf Jahren:

Betriebsaufnahme								Betriebsschliessung							
T	T	M	M	J	J	J	J	T	T	M	M	J	J	J	J
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



3 Personalbestand
Festangestellte

Total	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Von Kurzarbeit betroffen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
-------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	--------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Beschäftigte auf Abruf

Total	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Von Kurzarbeit betroffen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
-------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	--------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

4 Beginn der Kurzarbeit

Datum

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T	T	M	M	J	J	J	J

5 Begründung der Kurzarbeit

6 Bei welcher Arbeitslosenkasse machen Sie die Kurzarbeitsentschädigung geltend?

Name

7 Welcher AHV-Ausgleichskasse sind Sie angeschlossen?

Name <input type="text"/>	Abrechnungsnummer <input type="text"/>
---------------------------	--

Hinweis

Für Informationen und Anleitungen betreffend Kurzarbeit für wetterbedingte Kundenausfälle lesen Sie bitte die Info-Service Broschüre Kurzarbeitsentschädigung auf www.arbeit.swiss

Der/die Arbeitgeber/in ist gemäss Art. 88 AVIG und Art. 28 ATSG verpflichtet, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und die nötigen Unterlagen vorzulegen.

Ich bestätige, dass ich alle Fragen wahrheitsgetreu und vollständig beantwortet habe. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich mich gemäss Art. 105/106 AVIG strafbar mache durch unwahre Angaben oder das Verschweigen von Tatsachen, welches zu einer ungerechtfertigten Auszahlung von Leistungen führen könnte. Allfällige zu Unrecht bezogene Leistungen müssen zurückerstattet werden.

Ort

Datum

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
T	T	M	M	J	J	J	J

Unterschrift

Beilagen

- Organigramm des Gesamtbetriebes, bei Betriebsabteilungen mit Personalbeständen in den Organisationseinheiten
- Kopie des Handelsregistrauszugs (kann über ZEFIX.ch abgerufen werden)