

Securex Integrity  
BP 10.600  
1040 BRUXELLES

## Bescheinigung des Arbeitslosenamtes

Der/Die Unterzeichnende, Zuständige(r) des Arbeitslosenamtes, bestätigt hiermit, dass \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_wohnhaft in \_\_\_\_\_, mit \_\_\_\_\_

Nationalregisternummer \_\_\_\_\_

Arbeitslosenunterstützungen erhält seit \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_

- Vollzeitregelung (\*)
- Teilzeitregelung (\*)

die \_\_\_\_\_ EUR pro Tag betragen.

Der/Die Unterzeichnende bestätigt hiermit, über die Regelungen zur Vereinbarkeit mit einer selbständigen Tätigkeit informiert zu sein.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Stempel Unterschrift

(\*) Unzutreffendes bitte streichen!