ANTRAG

auf Aufnahme in die

Outplacement Corona Insolvenzstiftung Wien - CORINSO1
Insolvenzstiftung CORINSO1

per Adresse: Wiener ArbeitnehmerInnen Förderungsfonds
1020 Wien, Nordbahnstraße 36

Name:_____ Vorname:_____

Telefon/Mobil-Nr.:_____ SVNR.: _ _ _ _ / _ _ _ _ _ _
1 2 3 4 T T M M J J

Adresse:_____
PLZ ORT STRASSE

e-Mail: _____

Ich ersuche um Aufnahme in die Corona INSOLVENZSTIFTUNG CORINSO1

Ende des Dienstverhältnisses: _____ Gewünschtes Eintrittsdatum: _____
Monat/Jahr

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 nehme die Stiftungsordnung der **Corona INSOLVENZSTIFTUNG CORINSO1** zur Kenntnis.

Ort / Datum / Unterschrift / Stempel:

Antrag:

_____
AntragstellerIn

Zustimmung:

_____

_____

_____
Für den Wiener ArbeitnehmerInnen Förderungsfonds

<u>Nur gültig mit unterzeichneter Datenschutzinformation gemäß Art. 13 und 14 DSGVO.</u>