

## ANTRAG

auf Aufnahme in die

**INSOLVENZSTIFTUNG WIEN OIW-2024 bzw.**

**(ab Gültigkeit des neuen Bescheides) RIW1**

per Adresse: Wiener Arbeitnehmer\*innen Förderungsfonds  
1020 Wien, Lassallestraße 1

Nachname: \_\_\_\_\_ 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 INSOLVENZSTIFTUNG WIEN.**

**Ich erkläre, mein letztes Dienstverhältnis durch Insolvenz meiner\*s Dienstgebers\*in verloren zu haben.** Ja  Nein

Bitte ankreuzen, wenn vorhanden:

- Edikt
- Meldezettel
- Arbeitslosengeldanspruch aus insolventem Unternehmen

Ende des Dienstverhältnisses: \_\_\_\_\_ Gewünschtes Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_  
Monat/Jahr

Arbeitslosengeldanspruch bis: \_\_\_\_\_

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 INSOLVENZSTIFTUNG zur Kenntnis.

**Ort / Datum / Unterschrift / Stempel:**

Antrag:

\_\_\_\_\_  
Antragsteller\*in

Zustimmung:

\_\_\_\_\_  
Für den Wiener Arbeitnehmer\*innen Förderungsfonds

**Nur gültig mit unterzeichneter Datenschutzinformation gemäß Art. 13 und 14 DSGVO.**