



Veränderungsmitteilung

3

Viele Änderungen können Sie jederzeit online mitteilen:
(Rubrik eServices)

Bitte teilen Sie mit diesem Vordruck Veränderungen in Ihren persönlichen Verhältnissen, die für die Gewährung Ihrer Leistung maßgeblich sind, umgehend mit.
Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen und an die Agentur für Arbeit senden.

Agentur für Arbeit _____



Postfach, Straße und Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Bitte die Pflichtfelder ausfüllen, nur so können Sie das Formular drucken.

Vorname	Name	Geburtsdatum	Kunden-Nr.
---------	------	--------------	------------

Angaben zur Tätigkeit

Ich nehme eine Tätigkeit (Arbeit, selbständige Tätigkeit, mithelfender Familienangehöriger) ab _____
(bei befristeter Tätigkeit bis _____) als (berufliche Tätigkeit) _____ auf.
Arbeitgeber (Name, Anschrift): _____
Hinweis: Beginnt das Arbeitsverhältnis vereinbarungsgemäß mit einem arbeitsfreien Tag (Samstag, Sonntag, Feiertag), ist dieser Tag als Arbeitsaufnahme anzugeben, auch wenn die Arbeit tatsächlich erst später aufgenommen wird.
Die Tätigkeit umfasst voraussichtlich **wöchentlich** weniger als 15 Stunden 15 Stunden und mehr
Wodurch ist die Tätigkeit zustande gekommen (freiwillige Angabe)?
 ich habe mir die Tätigkeit selbst gesucht die Tätigkeit hat mir ein privater Arbeitsvermittler vermittelt
 Vermittlungsvorschlag/Stellenangebot der Arbeitsagentur/des Jobcenters
Zusätzliche Angaben, wenn diese Meldung erst **nach** Arbeitsaufnahme erfolgt: Hat sich die Kassenzugehörigkeit geändert? ja nein
Falls ja, neue Krankenkasse (Name, Ort der Geschäftsstelle) _____
Mein bestehendes Arbeitsverhältnis wird verlängert bis _____.

Weitere Angaben

Ich bin ab _____ arbeitsunfähig erkrankt ärztliche Bescheinigung ist beigefügt meine Arbeitsunfähigkeit ist durch Unfall verursacht
 weiterhin arbeitsunfähig erkrankt wieder arbeitsfähig

Umzug am _____ Abmelde- und Anmeldebestätigung ist beigefügt
Neue Anschrift: Straße, Hausnummer _____
PLZ _____ Ort _____
ggf. neue Telefonnummer _____
Falls für diesen Wohnort eine andere Agentur für Arbeit zuständig ist, bitte ich diese für die Zahlung meiner Leistung für zuständig zu erklären. Ich werde mich unverzüglich bei der nunmehr zuständigen Agentur für Arbeit melden.

Mein Konto hat sich geändert
BIC _____ IBAN _____ bei (Kreditinstitut) _____

Meine Lohnsteuerklasse hat sich geändert mit Wirkung ab _____ neue Steuerklasse: _____ ggf. Faktor: _____

Mein Name hat sich geändert mit Wirkung ab _____ neuer Name: _____

Mir wurde Rente bewilligt (Rentenbescheid liegt bei)

Ich habe Rente beantragt
wegen _____ ab _____
bei (Rentenversicherungsträger) _____
Aktenzeichen _____

Ich möchte weiter arbeitsuchend geführt werden. Das bedeutet, dass ich weiterhin eine neue Stelle suche, alle Änderungen mitteile und Termine bei meiner zuständigen Vermittlungsfachkraft wahrnehme.

Sonstige Änderungen - vgl. Nr. 8 des Merkblattes für Arbeitslose (Unterlagen sind beigefügt)

Die vorstehenden Änderungen beziehen sich auch auf folgende Leistungen der Agentur für Arbeit

Kindergeld → Kindergeldnummer _____

Übergangsgeld

Berufsausbildungsbeihilfe

Wird ausgefüllt von Agentur für Arbeit.

interne Prüfungen der Agentur für Arbeit

- Auswertung durch Vermittlungsbereich
- Änderungen eingegeben in COLIBRI Arbeitslosengeld-Alg STEP
- Ggfs. Änderungen an FamKa Team BAB/Reha
- Abgabe an Owi-Team
- durch zuständiges Team zur E-Akte

Datum

Unterschrift