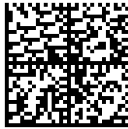
 <b>Bundesagentur für Arbeit</b> <b>Antrag auf Insolvenzgeld</b> (Dritte)		Tag der Antragstellung/Nz. _____	Kunden-Nr. Insolvenzgeld <b>Insg</b> _____
Agentur für Arbeit/Geschäftsstelle _____		Zimmer _____	
<b>Hinweise:</b> Die Agentur für Arbeit benötigt die nachstehenden Angaben für die Beurteilung Ihres Anspruchs auf Insolvenzgeld (Insg) nach §§ 188, 189 Drittes Buch Sozialgesetzbuch; Ihre Mitwirkungspflicht ergibt sich aus § 60 Erstes Buch Sozialgesetzbuch. Beachten Sie bitte die Hinweise im Merkblatt 10 „Insolvenzgeld“.		Eingangsstempel der Agentur für Arbeit 	
		Statistik _____	
1.	Name des Antragstellers (Dritter), Geschäftszeichen _____		
2.	Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort), Telefon, E-Mail _____		
3.	Bankverbindung/Geldinstitut _____ Bankleitzahl _____ Konto-Nr. _____ (Der Zahlungsempfänger muss mit dem Kontoinhaber identisch sein)		
4.	Name, Vorname des Arbeitnehmers _____		
5.	Name und Anschrift des zahlungsunfähigen Arbeitgebers _____ Es handelt sich um den Hauptsitz des Unternehmens <b>Wenn nein</b> , um die Zweigniederlassung <b>Wenn ja</b> , Anschrift des Hauptsitzes _____ Anschrift der Lohnabrechnungsstelle, soweit sie von der Anschrift des zahlungsunfähigen Arbeitgebers abweicht _____	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
6.	Name und Anschrift des Insolvenzverwalters/Treuhänders/Geschäftsführers oder Inhabers _____		
7.	<b>Angaben zum Insolvenzereignis</b> <b>Hinweis:</b> Falls sich die Antragstellung um mehr als 2 Monate seit dem frühesten Insolvenzereignis verzögert hat, bitte auf einem gesonderten Blatt ausführlich die Gründe der Verzögerung darlegen und dabei insbesondere angeben, wann und wodurch Sie von dem Insolvenzereignis Kenntnis erlangt haben. <input type="checkbox"/> Tag der Eröffnung des Insolvenzverfahrens _____ <input type="checkbox"/> Tag der Abweisung des Insolvenzantrages mangels Masse _____ <input type="checkbox"/> Tag der vollständigen Beendigung der Betriebstätigkeit _____ Wurde die Nichtzahlung des Arbeitsentgelts mit Zahlungsunfähigkeit begründet?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
8.	Hat der Arbeitnehmer in Unkenntnis des Insolvenzereignisses - weitergearbeitet oder - die Arbeit aufgenommen? <b>Wenn ja:</b> letzter Arbeits-/Urlaubs-/Krankheitstag _____		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Name des Arbeitgebers \_\_\_\_\_

Name, Vorname des Arbeitnehmers \_\_\_\_\_ Kunden-Nr. Insg \_\_\_\_\_

9.	<b>Der Arbeitnehmer</b> <input type="checkbox"/> <b>hat Insolvenzzgeld beantragt oder wird Insolvenzzgeld beantragen</b> (die noch erforderlichen Angaben sind dem Antrag des Arbeitnehmers und der dazugehörigen Insolvenzzgeldbescheinigung zu entnehmen). <input type="checkbox"/> <b>wird – voraussichtlich – Insolvenzzgeld nicht beantragen.</b> <b>Hinweis:</b> In diesen Fällen bitte entweder die <b>Insolvenzzgeldbescheinigung</b> (Vordruck Insg 4) von der Agentur für Arbeit anfordern und vom Arbeitgeber des Arbeitnehmers (ggf. Insolvenzverwalter) ausfüllen lassen oder die <b>Anlage zum Antrag</b> (Vordruck Insg 1, Seite 3) anfordern; notfalls bitte den Vordruck selbst ausfüllen.
10.	Auf das <b>rückständige Arbeitsentgelt</b> des Arbeitnehmers habe ich/haben wir noch Ansprüche aufgrund <input type="checkbox"/> des <b>Pfändungs- und Überweisungsbeschlusses</b> des Amtsgerichts _____ vom _____ Aktenzeichen _____ zugestellt am _____ <input type="checkbox"/> der <b>Verpfändung</b> vom _____ dem zahlungsunfähigen Arbeitgeber angezeigt am _____ <input type="checkbox"/> der <b>Abtretungserklärung</b> vom _____ Höhe der ursprünglichen Forderung _____ € bereits getilgte Forderung ./. _____ € verbleibende <b>Restforderung</b> _____ €
11.	An dem <b>Anspruch auf Insolvenzzgeld</b> des Arbeitnehmers habe ich/haben wir Rechte aufgrund <input type="checkbox"/> des <b>Pfändungs- und Überweisungsbeschlusses</b> des Amtsgerichts _____ vom _____ Aktenzeichen _____ zugestellt am _____ <input type="checkbox"/> der <b>Verpfändung</b> vom _____ dem zahlungsunfähigen Arbeitgeber angezeigt am _____ <input type="checkbox"/> der <b>Abtretungserklärung</b> vom _____ Höhe der ursprünglichen Forderung _____ € bereits getilgte Forderung ./. _____ € verbleibende <b>Restforderung</b> _____ €
<b>Erklärung:</b> Ich versichere, sämtliche Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Mir ist bekannt, dass meine Ansprüche auf Arbeitsentgelt, die den Anspruch auf Insolvenzzgeld begründen, mit Stellung dieses Antrages auf die Bundesagentur für Arbeit übergehen und dass mir die zustehenden Pfandrechte an Ansprüchen auf Arbeitsentgelt mit Zahlung des Insolvenzzgeldes an mich erlöschen. Das Merkblatt 10 „Insolvenzzgeld“ habe ich erhalten und von seinem Inhalt Kenntnis genommen.	
_____ Ort, Datum	
_____ Unterschrift des Antragstellers	