|  |
| --- |
| Staat Wallis |
| ANMELDUNG VON LOHNFORDERUNGEN |
| Wichtige Hinweise |

Es wäre sinnvoll, wenn Sie sich an Ihre Gewerkschaft, Ihren Anwalt oder Ihren Rechtsschutz wenden würden, um dieses Formular zur Anmeldung von Lohnforderungen auszufüllen.

Wenn dieses Dokument unvollständig ausgefüllt ist oder die erforderlichen Belege nicht beigefügt sind, wird es in Anwendung von Art. 59 Abs. 1 der Verordnung über die Geschäftsführung der Konkursämter zurückgewiesen:

*Art. 59*

1. *Erscheint eine Forderung als nicht hinreichend belegt, so kann die Verwaltung sie abweisen oder dem Ansprecher zur Einreichung weiterer Beweismittel eine Frist ansetzen.*

Es wird auf die Folgen von Art. 163 des Strafgesetzbuchs bei der Anmeldung fiktiver Forderungen aufmerksam gemacht:

*Art. 163*

1. *Der Schuldner, der zum Schaden der Gläubiger sein Vermögen zum Scheine vermindert, namentlich*

*Vermögenswerte beiseiteschafft oder verheimlicht,*

*Schulden vortäuscht,*

*vorgetäuschte Forderungen anerkennt oder deren Geltendmachung veranlasst,*

*wird, wenn über ihn der Konkurs eröffnet oder gegen ihn ein Verlustschein ausgestellt worden ist, mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe bestraft.*

1. *Unter den gleichen Voraussetzungen wird der Dritte, der zum Schaden der Gläubiger eine solche Handlung vornimmt, mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bestraft.*

## Arbeitslosengeld bei Insolvenz

Diese Leistung deckt den Lohnausfall, der durch die Insolvenz des Arbeitgebers verursacht wird. Sie wird höchstens für die vier Monate gewährt, die dem letzten effektiven Arbeitstag oder einem der unten aufgeführten auslösenden Ereignisse vorausgehen. Der Antrag auf Insolvenzentschädigung muss innerhalb von 60 Tagen nach einem der folgenden Ereignisse bei der zuständigen kantonalen Arbeitslosenkasse eingereicht werden:

#### Konkurs des Arbeitgebers

die Frist beginnt mit der Publikation der Konkurseröffnung oder der Einstellung des Konkurses im SHAB.

#### Nachlassstundung

ab der Veröffentlichung der Bewilligung der Nachlassstundung oder der provisorischen Nachlassstundung im SHAB.

Für weitere Informationen: <https://www.vs.ch/de/web/cch/salaires-impayes>

Anmeldung Nr.       Kollokation Nr.

# ANMELDUNG EINER LOHNFORDERUNG

**Konkurs**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name und Vorname      | AHV-Nr.756.    .    .   |  |
| Adresse (Strasse, Nr., PLZ, Ort)      | Geburtsdatum      | Zivilstand      |
| Bankbeziehung (IBAN-Nr.)      | Telefon      | E-Mail      |
| Bevollmächtigter (Name, Vorname, Adresse)      |  |  |

|  |
| --- |
| Arbeitsverhältnisse |
| 1. Art des Arbeitsverhältnisses
 | [ ]  Befristete Dauer[ ]  Vollzeitbeschäftigung[ ]  Teilzeitbeschäftigung, Satz    % | [ ]  Unbefristet[ ]  Hilfsjob[ ]  Saisonale Beschäftigung | [ ]  Lehre[ ]  andere:       |
| 1. Dauer des Arbeitsverhältnisses: vom       bis
 |
| 1. Tätigkeit als:
 |
| 1. Gibt es einen schriftlichen Arbeitsvertrag? [ ]  ja, Kopie beilegen [ ]  nein
 |
| 1. Unterlag das Arbeitsverhältnis einem Tarifvertrag?

[ ]  ja - GAV:       [ ]  nein |
| 1. Bei welcher AHV-Ausgleichskasse sind Sie angeschlossen? (Name und Nummer)

      |
| 1. Haben Sie sich bei einer Arbeitslosenkasse angemeldet?

[ ]  ja - welche:       [ ]  nein |
| 1. Haben Sie sich bei einer Kasse angemeldet, um eine Insolvenzentschädigung des Arbeitgebers zu erhalten?

[ ]  ja - welche:       [ ]  nein |
| 1. Gehalt *(bitte legen Sie die Lohnabrechnungen oder die Lohnzusammenfassung der letzten 12 Monate bei)*
* Letzter Monatslohn (brutto): CHF       Monat:       Datum der Zahlung:
* 13. Monatsgehalt zuletzt bezogen: CHF       Datum:
* Zuletzt erhaltene Gratifikation: CHF       Datum:
 |
| 1. Haben Sie noch Urlaubstage zu nehmen?

[ ]  ja - Anzahl der Tage:      [ ]  nein |

|  |  |
| --- | --- |
| Höhe der Forderung | Bruttobetrag in CHF |
| Details der Anmeldung *(bitte fügen Sie die Beilagen bei)* |
|        |       |
|        |       |
|        |       |
|        |       |
|        |       |
|        |       |
|        |       |
|        |       |
|        |       |
| \* *Nicht bezifferte Interessen werden nicht berücksichtigt*Summe des geforderten Betrags |       |

|  |
| --- |
| ⇨ Ich verpflichte mich, das Konkursamt über jede Wiederaufnahme einer Beschäftigung zu informieren, und bestätige die Richtigkeit der obigen Angaben. |

|  |
| --- |
| Bemerkungen |
|        |

 Ort und Datum Unterschrift

|  |
| --- |
| Datum des Eingangs beim Konkursamt |

Vorgelegte Belege:

[ ]  Arbeitsvertrag

[ ]  Lohnabrechnungen/Zusammenfassende Abrechnungen

[ ]  Anmeldung bei der Arbeitslosenkasse

[ ]

[ ]