|  |
| --- |
|  |

**Bitte beachten Sie folgenden Hinweis:**

|  |
| --- |
| 1. Lesen Sie die Anleitung für Arbeitnehmer über nicht in Anspruch genommenes Urlaubsgeld bevor Sie das Formular ausfüllen. 2. Arbeijdsmarkedets Feriefond kann Ihr Urlaubsgeld nur dann ausbezahlen, wenn Ihr Arbeitgeber nachweisen kann, dass Sie Ihren Urlaub in dem beantragten Zeitraum angetreten sind.Wenn Sie Arbeitslosengeld bezogen haben, kann Ihre Arbeitslosenversicherung das dokumentieren. Wenn Sie ein Transfereinkommen bezogen haben, kann Ihre Gemeinde das dokumentieren. 3. Nehmen Sie in folgenden Fällen mit FerieKonto Kontakt auf:   \*Sie konnten aufgrund von Krankheit, Mutterschaftsurlaub oder Freistellung keinen Urlaub nehmen  \*Sie haben im angegebenen Ferienzeitraum SU (dänische Entsprechung des Bafög) bezogen oder sind Schüler  \*Sie hatten im angegebenen Urlaubszeitraum keinen Arbeitgeber  \*Sie sind in Rente oder Vorruhestand  \*Ihr Arbeitgeber aus dem angegebenen Urlaubszeitraum ist Konkurs oder  \*Sie sind selbständig  Besuchen Sie FerieKonto auf borger.dk/lifeindenmark.dk   1. Ihr Anspruch auf Urlaubsgeld verfällt nach 3 Jahren, sofern es im Zeitraum 1. Januar - 31. Dezember 2018 oder früher erworben wurde. 2. **Füllen Sie dieses Formular aus.** 3. **Senden Sie das Formular digital an Arbejdsmarkedets Feriefond**   Sie haben keine NemID? Rufen Sie [www.aff.dk](http://www.aff.dk) auf. Klicken Sie oben auf der Seite „Kontakt“ an. Laden Sie das Formular hoch. Versenden Sie es. Oder senden Sie das Formular auf dem normalen Postweg an Arbejdsmarkedets Feriefond, Otto Mønsteds Gade 5, 1571 København V. |

**Wann haben Sie Urlaub gemacht?**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Auszufüllen von  Arbeitnehmer | Urlaubszeitraum (jeweils einschließlich erstem und letztem Tag)  Denken Sie daran, dass nur **Werktage** als Urlaubstage gelten. Wenn Sie beispielsweise in 2018 Urlaubsansprüche erworben haben, müssen Sie angetretenen Urlaub im Urlaubsjahr 1. Mai 2019 bis 30.April 2020 nachweisen. | | | | | | Anzahl  Urlaubstage | | | Betrag | | |
|  |  |  | ’**-** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | (TT-MM-JJ) | - | (TT-MM-JJ) |  |  |  |  |  |  |  |
|  | (TT-MM-JJ) | - | (TT-MM-JJ) |  |  |  |  |  |  |
|  | (TT-MM-JJ) | - | (TT-MM-JJ) |  |  |  |  |  |  |
|  | (TT-MM-JJ) | **-** | (TT-MM-JJ) |  |  |  |  |  |  |
|  | (TT-MM-JJ) | **-** | (TT-MM-JJ) |  |  |  |  |  |  |
|  | (TT-MM-JJ) |  | (TT-MM-JJ) |  |  |  |  |  |  |

**Haben Sie in dem betroffenen Urlaubszeitraum andere Versorgungsbeträge erhalten?**

Von dem Gehaltsempfänger auszufüllen.

Nein, ich habe keine weiteren Versorgungsbeträge (Lohn/Gehalt, Arbeitslosengeld oder öffentliche Versorgung) in den oben angegebenen Zeiträumen bezogen

Ja, ich habe in einem oder mehreren der oben angegebenen Zeiträume ganz oder teilweise weitere Versorgungsgelder (Lohn/Gehalt, Arbeitslosengeld oder öffentliche Versorgung) bezogen

**Haben Sie in dem beantragten Urlaubszeitraum gearbeitet?**

Von dem Arbeitnehmer auszufüllen.

Nein, ich habe weder für den derzeitigen, noch für einen anderen Arbeitgeber in einem oder mehreren der angegebenen Urlaubszeiträume gearbeitet

Ja, ich habe für den derzeitigen oder für einen anderen Arbeitgeber in einem oder mehreren der angegebenen Urlaubszeiträume gearbeitet

**Angaben zur Person (in Blockbuchstaben)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Auszufüllen von  Gehaltsempfänger | Vorname(n) und Nachname | Personennummer |
|  |  |
| Adresse | PLZ und Ort |
|  |  |
| E-Mail-Adresse | Telefonnr. |
|  |  |
| Unterschrift | Datum |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Unterschrift | Den / 20\_\_\_ |

**Arbeitgeberangaben**

Ihr Arbeitgeber in den Urlaubszeiträumen muss durch **Unterschrift** dokumentieren, dass die Angaben zu Ihren Urlaubszeiten und der Wert Ihrer Ferientage korrekt sind

|  |  |
| --- | --- |
| Auszufüllen von  Betrieb | Name des Betriebs |
|  |
| CVR/SE-Nummer des Betriebs |
|  |
| Adresse des Betriebs |
|  |
| Verantwortlicher Manager (Blockbuchstaben) |
|  |
| Datum und Unterschrift des verantwortlichen Managers:  Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass der Antragsteller in dem/den im Antragsformular angegebenen Zeitraum/Zeiträumen Urlaub genommen hat. |
| Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_/\_\_\_\_ 20\_\_\_  Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Wie verarbeitet Arbejdsmarkedets Feriefonds Ihre personenbezogenen Daten?**

Wenn Sie sich mit diesem Antragsformular an Arbejdsmarkedets Feriefonds wenden, verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten. Das erfolgt aufgrund des Urlaubsgesetzes im Rahmen unserer Aufgaben als Behörde. Arbejdsmarkedets Feriefond ist eine öffentliche rechtsfähige Einrichtung, die behördliche Aufgaben gemäß des Urlaubsgesetzes übernimmt. Hier <https://www.aff.dk/Om%20fonden/Persondatabeskyttelse.aspx> erfahren Sie mehr darüber, wie wir Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten