Landesamt für Arbeitsbeschaffung
Lokale Beschäftigungsagentur (LBA)

Formular LBA 3

Von Edenred Belgium auszufüllen

Aktennummer _ _ _ - _ - _ _ _ _ - _ _ - _ _

I - VOM NUTZER AUSZUFÜLLEN:

Bankkontonr. des Nutzers |_|_|_|-|_|_|_|_|_|_|-|_|_|

Benutzen Sie bitte Druckbuchstaben.

❒ Frau ❒ Herr

|_|_|_| |_| |_|_|_|_| |_|_| (|_|_|)

Auf Ihrem Überweisungsformular als Mitteilung angegebene Nummer.

Eventuell

Privatnummer ..... *Handy* .....

Büronummer ..... *Fax* .....

E-Mail .....

Name und Vorname oder Bezeichnung der juristischen Person

Straße und Nummer

Postleitzahl *Gemeinde*

Für jede Information über die Verfahrensweisen, kontaktieren Sie die LBA oder konsultieren Sie Ihr Nutzerformular (1A oder 1B).

❒ **Nicht erhaltene LBA-Schecks** *(Meldung spätestens binnen einem Monat nach der Zahlung)*

Am |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|, wurde von der nachfolgenden Bankkontonummer |_|_|_|-|_|_|_|_|_|_|-|_|_|

der Betrag von ..... EUR für den Kauf von .....… Schecks überwiesen.

Ich verpflichte mich die erste Sendung an Edenred Belgium zurückzuschicken, wenn ich sie inzwischen erhalte.

❒ **Fehlerhafte LBA-Schecks**

Den/die unteren Abschnitt(e) der fehlerhaften Schecks diesem Formular beifügen

Beschreibung des Fehler: .....

.....

❒ **Verlorene oder gestohlene LBA-Schecks**

Ich erkläre auf Ehrenwort, dass die noch gültigen LBA-Schecks von Nr ..... bis Nr ..... (insgesamt ..... Schecks),

die am |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| per Überweisung bezahlt wurde

❒ **verloren wurden** ❒ **gestohlen wurden** *(Protokoll der Meldung bei der Polizei beifügen)*

Diese Scheck

werden Ihnen erstattet. Ausschließlich für namentlich ausgestellte Schecks, zu 70%, Erstattung 7 Monate nach dem Gültigkeitsdatum der Schecks, unter Abzug einer Bearbeitungsgebühr i.H.v. 0,25 EUR pro Scheck

Ich verpflichte mich, die Schecks, die ich zurückfinden würde oder die mir zurückgegeben würden, erst nachdem ich Edenred Belgium davon in Kenntnis gesetzt habe, zu verwenden.

❒ **Verlorene oder gestohlene Schecks, die vor der Erstattung zurückgefunden wurden**

Ich erkläre, dass die LBA-Schecks von Nr. ..... bis Nr. ..... (insgesamt ..... Schecks)

zurückgefunden wurden. Der Antrag auf Erstattung wird zurückgenommen.

❒ **Eintausch von LBA-Schecks, die noch gültig sind oder deren Gültigkeitsdauer seit weniger als 6 Monaten abgelaufen ist**

Den/die unteren Abschnitt(e) der einzutauschenden Schecks diesem Formular beifügen / der Eintausch ist kostenlos.

Anzahl LBA-Schecks .....

❒ **Erstattung von LBA-Schecks, die noch gültig sind oder deren Gültigkeitsdauer seit weniger als 6 Monaten abgelaufen ist**

Den/die unteren Abschnitt(e) der zu erstattenden Schecks diesem Formular beifügen / Erstattung zu 100% im Jahr des Kaufs, dann zu 70% / unter Abzug einer Bearbeitungsgebühr i.H.v. 0,25 EUR pro Scheck.

Die Erstattung der namentlich ausgestellten LBA-Schecks zugunsten von juristischen Personen wird nach Abzug einer Bearbeitungsgebühr i.H.v. 0,25 EUR pro Scheck zu 100 % des Kaufpreises vorgenommen (dies selbst nach dem Jahr des Kaufs).

Anzahl LBA-Schecks .....

❒ **Adressenwechsel**

Ehemalige Adresse: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Straße und Nummer

|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Postleitzahl *Gemeinde*

❒ **Bemerkungen**: .....

.....

Unterschrift des Nutzersr ..... Datum |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|

II - VOM LBA-ARBEITNEHMER AUSZUFÜLLEN

Benutzen Sie bitte Druckbuchstaben

❒ Frau ❒ Herr

Name und Vorname

INSS.

Eventuell

Straße und Nummer

Privatnummer ..... *Handy* .....

E-Mail .....

Postleitzahl *Gemeinde*

❒ **Verlorene oder gestohlene LBA-Schecks**

Ich erkläre auf Ehrenwort, dass die LBA-Schecks von Nr. ..... bis Nr. .....

(insgesamt ..... Schecks)

❒ **verloren wurden** ❒ **gestolen wurden** *(Protokoll der Meldung bei der Polizei beifügen)*

Ich füge eine Kopie des Sammelscheins des Nutzers bei, welche nachweist, dass er mir die obengenannten Schecks übermittelt hat.

Ich lasse den Teil hier unten vom LBA-Angestellten ausfüllen.

Aus dem Leistungsformular geht hervor, dass:

❒ die obengenannten LBA-Schecks bezahlt werden könnenn

❒ nur die hiernach angegebenen LBA-Schecks bezahlt werden können: .....

LBA-Validationsstempel

Datum __-__-____ Unterschrift des LBA-Angestellten .....

Sie erhalten 7 Monate nach dem Gültigkeitsdatum der Schecks einen Wertbon.

Ich verpflichte mich, die Schecks, die ich zurückfinden würde oder die mir zurückgegeben würden, erst nachdem ich Edenred Belgium davon in Kenntnis gesetzt habe, zu verwenden.

❒ **Verlorene oder gestohlene LBA-Schecks, die vor dem Empfang des "Wertbons" zurückgefunden wurden**

Ich erkläre, dass die LBA-Schecks von Nr. ..... bis Nr. ..... (insgesamt ..... Schecks) zurückgefunden wurden. Der Antrag auf den "Wertbon" wird zurückgenommen

.

❒ **Adressenwechsel**

Ehemalige Adresse:

Straße und Nummer

Postleitzahl *Gemeinde*

❒ **Bemerkungen**: .....

.....

Unterschrift des LBA-Arbeitnehmers ..... Datum .....

Dieses Formular ist an Edenred Belgium zu senden - Herrmann-Debrouxlaan, 54 - Postfach 5
1160 Brüssel

FORMULAR LBA 3