

An die
Sozialversicherungsanstalt
der gewerblichen Wirtschaft

Erklärung zum Antrag auf Betriebshilfe/Wochengeld

betreffend Beschäftigungsverbot gemäß § 13a Abs. 5 Tabakgesetz für
werdende Mütter in Verbindung mit § 102 Abs. 1 GSVG

Versicherte	VSNR/Abt.
Betriebsadresse	
Wohnadresse	
Ich führe einen Gastronomiebetrieb.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ich bin in meinem Betrieb in Räumen tätig, in denen Speisen und Getränke ausgegeben werden.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Die Größe meines Betriebes (Lokals) beträgt:	
Mein Lokal ist ein reines Raucherlokal.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Lokal besteht aus einem einzigen Raum, der zwischen 50 und 80 m ² groß ist. Aus Gründen des Denkmalschutzes, aus feuer- oder baupolizeilichen Gründen ist eine Raumteilung nicht möglich.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Nachweise über das Vorliegen solcher Gründe lege ich auf Anfrage vor.	
Das Lokal hat einen räumlich getrennten Raucher- und Nichtraucherbereich. Ich bin auch im Raucherbereich meines Betriebes tätig.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Die weitere Arbeit im Nichtraucherbereich ist für mich möglich.

(bei „nein“ ist eine Begründung erforderlich)

ja nein

Begründung:

.....

.....

.....

.....

Der Eintritt meiner Schwangerschaft wurde fachärztlich am bestätigt.

Diese Erklärung erfolgt zu meinem Antrag auf Wochengeld oder Betriebshilfe.

Ich erkläre, die Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Zu Unrecht bezogene Leistungen müssen zurückgezahlt werden.

.....
Datum

.....
Unterschrift der Versicherten

Informationen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung finden Sie auf unserer Homepage unter www.svagw.at/vvt.