



## Antrag für eine Ausnahmereinbarung gemäß Artikel 16 der Verordnung EG 883/2004

Zutreffendes bitte ankreuzen

**Erstmaliger Antrag**                       **Verlängerung einer Entsendung**     **Anderer Anlass**

betreffend

<b>Name und Vorname(n)</b>	
<b>Zeitraum der Entsendung</b>	von _____ bis _____

Das zuvor ausgestellte Entsendungsformular A1 liegt dem Antrag bei:    Ja     Nein

Falls das Entsendeformular A1 dieser Anfrage nicht beiliegt, füllen Sie bitte die Punkte 1) bis 4) aus.

### 1) Antragsteller (Arbeitnehmer)

Name :	_____
Vorname(n) :	_____
Geburtsdatum :	_____
Versicherungsnummer :	_____
Nationalität :	_____
Adresse :	_____ _____
In Luxemburg angestellt bei dem unter 2) bezeichneten Arbeitgeber seit:	

### 2) Luxemburgischer Arbeitgeber

Name/Bezeichnung :	_____
Anschrift :	_____ _____
Ausübung substantieller Aktivitäten in Luxemburg:    Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	



### 3) Ausländischer Arbeitgeber

Name/Bezeichnung :	_____
Anschrift :	_____
Die arbeitsrechtliche Bindung zum luxemburgischen Arbeitgeber bleibt bestehen:	
Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

### 4) Bezahlung der Sozialabgaben

Der luxemburgische Arbeitgeber bezahlt weiterhin die Sozialabgaben?
Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

### 5) Beginn der Entsendung

Beginn der ursprünglichen Entsendung : _____
---

Erstellt in \_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers

Dieser Antrag kann eingereicht werden:

Per Post :  <b>Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale</b> <b>1, rue Charles Darwin</b> <b>L-1433 Luxembourg</b>	Per Email * :  <b>international@mss.etat.lu</b>
--	---

\* (Scan / leserliche Photokopie des unterschriebenen Originals oder PDF mit digitaler Unterschrift)