



## Arbeitgeberbestätigung zur Unabkömmlichkeit

Hiermit bestätige ich, dass Frau/Herr \_\_\_\_\_  
für mich als Arbeitgeber unabkömmlich ist.

Mein Mitarbeiter bzw. meine Mitarbeiterin führt folgende Tätigkeit aus:

\_\_\_\_\_

Mein Mitarbeiter bzw. meine Mitarbeiterin ist mit folgendem Beschäftigungsumfang beschäftigt:

\_\_\_\_\_

Mein Mitarbeiter bzw. meine Mitarbeiterin ist aus folgenden Gründen unabkömmlich:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name des Arbeitgebers: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Ich bestätige die Richtigkeit der gemachten Angaben!

\_\_\_\_\_ Datum, Unterschrift