



#### 4. Inkomster från företaget

Personnummer	Organisationsnummer
--------------	---------------------

Har era inkomster från företaget upphört?  JA  Nej  
Om nej, ange varför och vilka inkomsterna är

Ange ditt resultat/inkomst av tjänst från företaget de tre senaste åren före avvecklingsåret (se informationstexten)

År	Belopp	År	Belopp	År	Belopp

Ange under vilken period  
Fr o m (ååååmmdd) T o m (ååååmmdd)

Har du fått "Starta eget bidrag"?  Nej  JA

#### 5. Hur har företaget upphört?

Upphört **definitivt** med företaget (Fylls *inte* i av den som upphört tillfälligt med företaget)

Fr o m (ååååmmdd)

5.1 Jag har upphört definitivt med företaget  
Om du sålt företaget, bifoga kopia av överlåtelseavtalet.

5.2 Har företaget avregistrerats hos Bolagsverket?  Nej  JA Om Ja, bifoga intyg från Bolagsverket.

Har F/FA-skattsedel återkallats?  Nej  JA Om Ja, bifoga intyg från Skatteverket.

Om företaget inte har avregistrerats eller om F/FA-skattsedel inte har återkallats, ange varför och om det bedrivs någon verksamhet i företaget.

-----

-----

Upphört **tillfälligt** med företaget/**Vilande** företag (Fylls *inte* i av den som upphört definitivt med företaget)

Fr o m (ååååmmdd)

5.3 Jag har företaget vilande sedan

5.4 Bedrivs någon verksamhet i företaget?  Nej  JA  
Om ja, ange vad för slags verksamhet samt namn på den/de som bedriver verksamheten

-----

-----

5.5 Har du, någon i din familj eller annan tidigare fått arbetslöshetsersättning då företaget varit vilande?  Nej  JA

5.6 Har verksamheten drivits säsongsmässigt?  Nej  JA  
Om ja, ange under vilken period verksamheten bedrivits

-----

5.7 Finns det djur eller växter i företaget?  Nej  JA

#### 6 Tillgångar (Fylls *inte* i av den som sålt hela företaget med samtliga tillgångar)

Har du fått "Starta eget bidrag"?

Har helt eller delvis avyttrats, bifoga kopia av överlåtelseavtal  Har inte avyttrats

Hyrd lokal har sagts upp, bifoga handling som styrker detta  Till verksamheten har inte hört några realiserbara tillgångar

Personnummer	Organisationsnummer
-	-

## 6 Fortsättning Tillgångar

(Fylls *inte* i av den som sålt hela företaget med samtliga tillgångar)

Om det finns tillgångar kvar, redogör för vilka dessa är och varför dessa inte är avyttrade

---



---



---



---



---



---



---

## 7 Orsak till att företaget helt har upphört eller lagts vilande

Redogör för orsaken till att du har upphört med verksamheten i företaget

Dålig lönsamhet, ska styrkas, se informationstexten

Medicinska skäl, ska styrkas med läkarutlåtande som visar att arbetet i företaget var olämpligt

Konkurs, bifoga konkursbeslut från tingsrätten

Annat skäl

Ange vad

## 8 Övriga företag

Äger du del i något annat företag i vilket det bedrivs verksamhet? Notera att frågan även avser hyresfastighet, jord- och skogsbruk eller liknande.

Nej  Ja, om ja ange nedan

Företagets namn	Organisationsnummer	Verksamhetens art	Namn på den som bedriver verksamheten
-----------------	---------------------	-------------------	---------------------------------------

Är du personligt verksam i företaget?  Nej  Ja, om ja bifoga blanketten "Arbetsintyg för företagare/näringsidkare" även för detta.

## 9 Sanningsförsäkran

Härmed försäkrar jag att ovanstående uppgifter är fullständiga och sanna. Jag förbinder mig att meddela a-kassan om förhållandena ändrats, till exempel om jag återupptar tidigare verksamhet eller etablerar en ny rörelse. Om jag får arbetslöshetsersättning för tid för vilken jag senare får inkomst av tjänst eller näringsverksamhet förbinder jag mig att anmäla detta till a-kassan.

Ort	Datum	Namnteckning
-----	-------	--------------

## 10 Bestyrkande av lämnade uppgifter

Riktigheten av sökandens uppgifter i ovanstående försäkran ska intygas av företagets revisor eller annan **utomstående** som handhaft bokföring eller haft insyn i verksamheten. Om sådan person inte finns att tillgå ska intyg lämnas av person i **förtroendeställning** som väl känner sökanden och hans/hennes tidigare verksamhet, till exempel person i ansvarig ställning inom branschorganisation.

I min egenskap av.....  
får undertecknad härmed intyga riktigheten av uppgifterna i punkterna..... här ovan.

Ort	Datum	Namnteckning
Namnförtydligande		Telefon (inkl riktnummer)
Postutdelningsadress	Postnummer	Ort

# ARBETSINTYG FÖR FÖRETAGARE/NÄRINGSIDKARE

Blanketten är fastställd av IAF (Inspektionen för Arbetslöshetsförsäkringen) och utarbetad i samråd med SO (Arbetslöshetskassornas Samorganisation)

## Informationstext

Vid ansökan om arbetslöshetsersättning och aktivitetsstöd redovisas tidigare arbetsförhållanden i denna blankett av:

- företagare/näringsidkare
- den som deklarerar inkomst av näringsverksamhet utan att ha inregistrerat firma
- den som kombinerat anställning och egen verksamhet – redovisning av verksamheten.

Blanketten ska kunna läsas maskinellt. Det är därför viktigt att uppgifterna fylls i på rätt sätt. Om du kryssat fel – fyll i hela kryssrutan:

Rätt ifyllt

Fel ifyllt

Skriv siffror så här **1 2 3 4 5 6 7 8 9 0**

Om uppgifterna fylls i för hand – använd kulspetspenna med blå eller svart skrift.

Det är viktigt att du fyller i alla uppgifter eftersom dessa behövs för att bedöma din ersättningsrätt.

Om du bifogar bilagor, kom ihåg att ange ditt personnummer och vilken a-kassa du tillhör på samtliga dokument.

## Lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring

### 34 §

*Med företagare avses i denna lag personer som äger eller är delägare – direkt eller indirekt – i näringsverksamhet som de är personligen verksamma i och som de har ett väsentligt inflytande över.*

### 35 §

*En företagare skall, om inte något annat anges i andra stycket, anses vara arbetslös när företagarens personliga verksamhet i rörelsen vid en samlad bedömning kan anses ha upphört annat än tillfälligt.*

*En föredragare som tillfälligt upphör att bedriva verksamhet i rörelsen skall anses vara arbetslös under förutsättning att uppehållet i rörelsen inte till någon del är av säsongs-karaktär och att någon verksamhet inte bedrivs i rörelsen. En företagare som återupptagit verksamheten efter ett tillfälligt upphörande med ersättning enligt detta stycke har rätt till ersättning endast om förutsättningarna enligt första stycket är uppfyllda. Ersättning enligt detta stycke får bara utnyttjas en gång per rörelse.*

## Upplysningar och anvisningar

### 3 Arbetstid i företaget

Om du har haft längre avbrott i arbetet på grund av t ex sjukdom, utbildning, föräldrapenning eller liknande ska uppgifterna avse så lång tid att 12 månaders arbete redovisas. Bifoga handlingar som styrker vad du gjort under avbrottet.

### 4 Inkomster från företaget

Här redovisar du eventuella kvarvarande inkomster från företaget. Vidare ska du för beräkning av din dagpenning ange din årsinkomst från företaget de tre senaste åren före avvecklingsåret. Om du har drivit ditt företag i form av aktiebolag eller ekonomisk förening, utgörs årsinkomsten av uttagen lön och skattepliktiga förmåner. Bifoga kopia av din senaste självdeklaration och kontrolluppgifter för tidigare inkomstår. Om du har drivit företag i form av enskild firma, handelsbolag eller kommanditbolag, utgörs årsinkomsten av deklarerat resultat. Bifoga kopia av din senaste självdeklaration med näringsbilaga samt näringsbilagor för de två föregående åren. Har du varit verksam som företagare tre år eller kortare tid kan, om det är till fördel för dig, avvecklingsårets inkomst medräknas i dagpenningunderlaget. Saknas inkomstuppgift för något år ska en preliminär dagpenning beräknas. När kontrolluppgift eller självdeklaration upprättats skickar du kopior av dessa till kassan.

### 5 Hur har företaget upphört?

Vanligen ska ett företag vara helt avvecklat för att rätt till ersättning ska kunna föreligga. Har du överlåtit hela eller delar av företaget ska försäljningsavtal bifogas, under-tecknat av både köpare och säljare.

Det finns även möjlighet att få ersättning under tillfälligt uppehåll i företaget. Denna möjlighet är begränsad till en gång och det får inte vara fråga om ett säsongsuppehåll. Om du är tveksam till om ditt företag ska anses bedrivas säsongsmässigt ska du ange vilka perioder verksamheten vanligen bedrivs. Under uppehållet får det inte förekomma någon verksamhet i företaget.

### 6 Tillgångar

Dessa frågor besvaras inte av den som överlåtit hela företaget med samtliga tillgångar. För det fall du har svårigheter med att sälja kvarvarande tillgångar eller om dessa saknar värde, ska du ändå här ange vilka dessa är.

### 7 Orsak till att företaget har upphört eller lagts vilande

Företagare som upphör med sin verksamhet utan en i arbetslöshetsförsäkringens mening giltig anledning ska stängas av från rätt till ersättning viss tid, vanligen 45 ersättningsdagar. Exempel på giltig anledning är hälsoskäl som ska styrkas med läkarutlåtande. Även dålig lönsamhet kan vara giltig anledning. Detta kan till exempel styrkas genom utlåtande av revisor om företagets ekonomiska situation och/eller genom företagets resultat- och balansräkning.

### 8 Övriga företag

Om du äger del i ett annat företag där du är personligt verksam kan detta påverka din rätt till ersättning.

I blanketten finns utrymme att redovisa ytterligare ett företag/verksamhet som du äger. Äger du del i fler företag där du inte är personligt verksam redovisar du dessa i en bilaga. Äger du del i fler företag där du är personligt verksam lämnar du ett Arbetsintyg för företagare/näringsidkare per verksamhet.