

## REDOGÖRELSE FÖR ARBETS- OCH NÄRINGSBYRÅN OM FÖRETAGSVERKSAMHET

### (ÖPPET BOLAG OCH KOMMANDITBOLAG)

#### Del A

Den sökandes namn	Personbeteckning
_____	_____

För att utreda din rätt till utkomstskydd bör du överlämna en redogörelse över företagsverksamheten till arbets- och näringsbyrån.

Ned till på blanketten finns plats för en fritt formulerad redogörelse. Om du har flera företag ska en egen blankett fyllas i för varje företag.

I systemet för utkomstskydd för arbetslösa kan även arbetande i ett familjeföretag betraktas som utövande av företagsverksamhet. Med familjemedlem avses maka/make och person i registrerat partnerskap. Därtill betraktas en sambo och en person som är i rakt upp- eller nedstigande led släkt eller som är bosatt i samma hushåll som familjemedlem.

Arbets- och näringsbyrån begär vid behov ytterligare uppgifter. Arbets- och näringsbyrån kan också förutsätta att du ska uppvisa utredningar för att bekräfta uppgifterna du angett.

1. Grunduppgifter	
1.1 Företagets namn	_____
1.2 FO-nummer	_____
1.3 Företagets adress	_____
1.4 Företagets telefonnummer	_____
1.5 Företagets webbplats	_____

## 2. Arbeta vid företag

2.1 Arbetar du eller har du någon gång arbetat vid det företag som du nämnt under punkt 1.1?

2.1.1  Ja.

2.1.2  Nej.

2.2 Är du eller har du varit bolagsman i ett öppet bolag eller ansvarig bolagsman i ett kommanditbolag? (välj rätt alternativ)

2.2.1  Ja, jag är bolagsman i ett öppet bolag eller ansvarig bolagsman i ett kommanditbolag.

2.2.2  Ja, jag har varit bolagsman i ett öppet bolag eller ansvarig bolagsman i ett kommanditbolag.

2.2.3  Nej.

2.3  Du angav att du är eller har varit bolagsman i ett öppet bolag eller ansvarig bolagsman i ett kommanditbolag. Har det skett ändringar i din position, om det har, så hurdana? Nämn också datum för ändringarna.

---



---



---



---

## 3. S.k. mellanbolag och -samfund

3.1 Har du eller en familjemedlem eller har ni haft ägo eller bestämmanderätt i något sådant företag eller samfund som är bolagsman i ett öppet bolag eller ansvarig bolagsman i ett kommanditbolag i det företag som du nämnt i punkt 1.1?

3.1.1  Ja. Företagets eller samfundets namn: \_\_\_\_\_

3.1.2  Nej.

Om du svarade "Ja", ska du lämna in en utredning (exempelvis en aktieägarförteckning) till arbets- och näringsbyrån över din och din familjs ägandeandel eller beslutanderätt i det nämnda företaget eller samfundet.

3.2. Ifall du eller din familjemedlem någon gång helt eller delvis har ägt det nämnda företaget eller samfundet, men avstått från ägandet eller bestämmanderätten, redogör för ändringarna och ange tidpunkten för när ägandet eller bestämmanderätten upphört här.

---



---

#### 4. Bestämmanderätt i företaget

**4.1 Är eller har en eller flera av dina familjemedlemmar varit sådan bolagsman i ett öppet bolag eller ansvarig bolagsman i ett kommanditbolag, vars bestämmanderätt ej begränsats i bolagsavtalet?**

4.1.1  Ja.

4.1.2  Nej.

Om du svarade "Ja", lämna in till arbets- och näringsbyrån en kopia av bolagsavtalet eller annan motsvarande utredning av vilken minst din och din familjemedlems beslutanderätt i bolaget framgår.

**4.1.3 Uppgifter om dina familjemedlemmar, som är eller har varit bolagsman i ett öppet bolag eller ansvarig bolagsman i ett kommanditbolag och vars bestämmanderätt ej begränsats i bolagsavtalet. (Om det finns flera familjemedlemmar, fortsätt vid behov på omstående sida.)**

**Familjemedlemmens namn** \_\_\_\_\_

**Familjemedlemmens adress**  
\_\_\_\_\_

#### **Släktskapsförhållande**

make/maka eller registrerat partnerskap

sambo

barn, adoptivbarn eller barnbarn som bor i samma hushåll

förälder eller mor-/farförälder som bor i samma hushåll

annat, vilket? \_\_\_\_\_

jag och personen jag är gift med eller lever i registrerat partnerskap med, har inte i gemen-samt hushåll och bor till följd av brutna relationer permanent separat (arbets- och närings-byrån utreder ur befolkningsregistret tidpunkten för påbörjat separat boende).

**4.2 Är eller har en eller flera av dina familjemedlemmar varit sådan bolagsman i ett öppet bolag eller ansvarig bolagsman i ett kommanditbolag, vars bestämmanderätt har begränsats i bolagsavtalet?**

4.2.1  Ja.

4.2.2  Nej.

Om du svarade "Ja", lämna in till arbets- och näringsbyrån en kopia av bolagsavtalet eller annan motsvarande utredning av vilken minst din och din familjemedlems beslutanderätt i bolaget framgår.

**4.2.3 Uppgifter om dina familjemedlemmar, som är eller har varit bolagsman i ett öppet bolag eller ansvarig bolagsman i ett kommanditbolag och vars bestämmanderätt har begränsats i bolagsavtalet. (Om det finns flera familjemedlemmar, fortsatt vid behov på omstående sida.)**

**Familjemedlemmens namn**

\_\_\_\_\_

**Familjemedlemmens adress**

\_\_\_\_\_

**Släktskapsförhållande**

- make/maka eller registrerat partnerskap
- sambo
- barn, adoptivbarn eller barnbarn som bor i samma hushåll
- förälder eller mor-/farförälder som bor i samma hushåll
- annat, vilket? \_\_\_\_\_
- jag och personen jag är gift med eller lever i registrerat partnerskap med, har inte i gemensamt hushåll och bor till följd av brutna relationer permanent separat (arbets- och näringsbyrån utreder ur befolkningsregistret tidpunkten för påbörjat separat boende).

**4.3 Om det skett ändringar i bestämmanderätten, redogör för ändringarna och ange tidpunkten för när ägandet eller bestämmanderätten ändrat eller upphört här.**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**5. Position inom företaget**

**5.1 Fungerar du eller har du fungerat som bolagets**

- 1) - verkställande direktör       Ja       Nej
- 2) - i annan motsvarande position       Ja, vilken? \_\_\_\_\_  Nej

**5.2 Har din position i bolaget ändrats? Redogör för hur och från vilken tidpunkt.**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## Del B

**6. Inledande av företagsverksamhet**

**6.1 Är det fråga om en ny verksamhet som skall inledas eller om att fortsätta tidigare avbruten företagsverksamhet?**

Ja.

Nej.

Om du har inlett företagsverksamheten eller fortsatt företagsverksamheten som arbetslös, svara "Ja", även om företagsverksamheten redan har avslutats. Ifall du redan har uppvisat en utredning över inledande av företagsverksamheten till arbets- och näringsbyrån, svara "Nej".

**6.1.1 Hänför eller hänförde sig förberedande verksamheter till inledande av företagsverksamheten eller fortsättande av tidigare verksamhet och när inleddes eller inleds förberedelserna?**

6.1.1.1  Ja, förberedelserna påbörjades eller påbörjas den \_\_\_\_\_

6.1.1.2  Nej, till inledande av företagsverksamheten hänför eller hänförde sig inga förberedande verksamheter.

**6.1.2 Hurdana förberedande åtgärder hänför eller har hänfört sig till inledande av företagsverksamheten (exempelvis uthyrning av lokaler och/eller renovering, olika marknadsföringsåtgärder osv.)?**

---



---



---



---

**6.2 När har företagets produktionsinriktade eller ekonomiska verksamhet inletts?**

6.2.1  Verksamheten inleddes eller inleds den \_\_\_\_\_

6.2.2  Verksamheten har ännu inte inletts och tidpunkten är inte ännu klar.

**6.3 Är företaget eller har det varit infört i registret över mervärdesskattepliktiga företag?**

6.3.1  Ja, fr.o.m. \_\_\_\_\_

6.3.2  Nej.

**6.4 Är företaget eller har det varit infört i förskottsuppbördsregistret?**

6.4.1  Ja, fr.o.m. \_\_\_\_\_

6.4.2  Nej.

**6.5 Är företaget eller har det varit i arbetsgivarregistret?**

6.5.1  Ja, fr.o.m. \_\_\_\_\_

6.5.2  Nej.

## 7. Arbetshistoria och studier under företagsverksamheten

**7.1 Har du under företagsverksamheten haft förvärvsarbete som ej ansluter sig till företagsverksamheten?**

7.1.1  Ja.

7.1.2  Nej.

Arbetsgivare	Arbetet inleddes	Arbetet upphörde	Arbetsförhållandet fortsätter	Arbetstid (timmar i veckan)
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____

**7.2 Har du studerat på heltid under företagsverksamheten?**

7.2.1  Ja.

7.2.2  Nej.

Läroanstaltens namn	Studierna inleddes	Studierna avslutades	Studierna pågår
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>

**7.3 Kan du nämna någon annan verksamhet under perioden för företagandet, som du anser kunna påvisa att din företagsverksamhet inte hindrar dig från att ta emot ett heltidsarbete?**

7.3.1  Ja, vilken? \_\_\_\_\_

7.3.2  Nej.

## 8. Upphörande av företagsverksamhet

### 8.1 Har domstolen fattat beslut om att försätta företaget i konkurs?

8.1.1  Ja. Jag ansöker om arbetslöshetsförmån för arbetslösa tidigast från och med datumet för försättandet i konkurs.

8.1.2  Ja. Jag ansöker om arbetslöshetsförmån för arbetslösa redan för den period under vilken jag var arbetssökande innan konkursen.

Företaget har försatts i konkurs \_\_\_\_\_.

8.1.3  Nej.

### 8.2 Är företaget försatt i likvidation?

8.2.1  Ja. Jag ansöker om arbetslöshetsförmån för arbetslösa tidigast från och med datumet för försättandet i likvidation.

8.2.2  Ja. Jag ansöker om arbetslöshetsförmån för arbetslösa redan för den period under vilken jag var arbetssökande innan försättandet i likvidation.

Företaget har försatts i likvidation \_\_\_\_\_.

8.2.3  Nej.

### 8.3 Fungerar du eller har du fungerat som bolagets utredningsman?

8.3.1  Ja, fr.o.m. \_\_\_\_\_ fram till \_\_\_\_\_

8.3.2  Nej.

### 8.4 Hur mycket sysselsätter eller har uppgiften som utredningsman sysselsatt dig i arbetsmängd?

---

---

---

**8.5 Har företagets produktionsinriktade eller ekonomiska verksamhet upphört?**

8.5.1  Ja, den upphör \_\_\_\_\_

8.5.2  Nej.

**8.6 Har du avstått från FöPL-försäkringen?**

8.6.1  Ja, försäkringens giltighetstid går ut den \_\_\_\_\_

8.6.2  Nej.

8.6.3  Jag har inte haft en FöPL-försäkring.

**8.7 Är företaget eller har det varit infört i förskottsuppbörsregistret?**

8.7.1  Ja, företaget ingår i förskottsuppbörsregistret

8.7.2  Ja, men anmälan om upphörande har lämnats i förskottsuppbörsregistret den \_\_\_\_\_

8.7.3  Nej.

**8.8 Är företaget eller har det varit infört i Skatteverkets arbetsgivarregister?**

8.8.1  Ja, företaget ingår i arbetsgivarregistret

8.8.2  Ja, men anmälan om upphörande har lämnats i arbetsgivarregistret den \_\_\_\_\_

8.8.3  Nej.

**8.9 Är företaget eller har det varit infört i registret över mervärdesskattepliktiga företag?**

8.9.1  Ja, företaget ingår i registret över mervärdesskattepliktiga företag

8.9.2  Ja, men anmälan om upphörande eller avbrytande av verksamheten har lämnats in den \_\_\_\_\_

8.9.3  Nej.

**8.10 Redogör fritt för upphörande av företagets produktionsinriktade och ekonomiska verksamhet.**

---

---

---

---

---



**9. Upphörande med eget arbete i en situation där företagsverksamheten eventuellt fortsätts****9.1 Har ditt arbete vid företaget upphört även om företaget fortsätter sin verksamhet?**9.1.1  Ja, arbetet upphörde \_\_\_\_\_9.1.2  Nej.**9.2 Har ditt arbete i företaget upphört på grund av väsentligt nedsatt arbetsförmåga?**9.2.1  Ja.9.2.2  Nej.**9.2.1 Har maximitiden för sjukdagpenning utgått?**9.2.1.1  Ja, den sista sjukdagpenningdagen var \_\_\_\_\_9.2.1.2  Nej.

Med denna fråga avses upphörande av sjukdagpenning på grund av utgången av maximitiden. Om din rätt till sjukpenning har upphört på grund av någon annan orsak, välj alternativ "Nej".

**9.2.2 Har du ett läkarutlåtande enligt vilket du fortfarande är arbetsförmögen?**9.2.2.1  Ja.9.2.2.2  Nej.**9.2.3 Är din ansökan om invalidpension anhängig eller har den avslagits?**9.2.3.1  Ja.9.2.3.2  Nej.

**9.3 Berätta, uppfyller du följande kriterier.**

**9.3.1 Arbetar du i uppdragsförhållande åt samma uppdragsgivare på det sätt som de bestämmer?**  Ja  Nej

**9.3.2 Antalet uppdragsgivare är \_\_\_\_\_**

**9.3.3 Har du ett fast driftsställe för utövande av företagsverksamheten? (Arbetsutrymme som avskilts från det egna hemmet avses inte i detta fall som ett driftsställe.)**  Ja  Nej

**9.3.4 Har du i din tjänst under det senaste året haft anställda i arbetsförhållande före du registrerat dig som arbetssökande?**  Ja  Nej

**9.3.5 Har alla dina uppdragsförhållanden upphört?**

**9.3.5.1**  Ja.

**9.3.5.2**  Nej.

**Uppdragsgivare / Arbetet inleddes / Arbetet upphörde / Arbetet pågår / Flera perioder för samma uppdragsgivare**

_____ / _____	/ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____ / _____	/ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____ / _____	/ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____ / _____	/ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____ / _____	/ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____ / _____	/ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Anteckna här dina uppdragsförhållanden från det gångna året. Om du under denna tid inte har haft uppdrag, anteckna uppgifterna om det senaste uppdraget. Om du har haft flera uppdrag till samma uppdragsgivare, anteckna uppgifterna om det senaste uppdraget och välj punkten "Flera perioder för samma uppdragsgivare".**

**9.3.6 Redogör för vad bristen på uppdrag beror på (exempelvis bristen på efterfrågan eller etablerat sätt inom branschen).**

**Om du har haft anställda med arbetsförhållande, redogör för deras arbetsuppgifter och anställningsförhållandets längd under det gångna året.**

---



---



---



---

**9.4 Hur länge kan företagsverksamheten i genomsnitt utövas under ett år på grund av naturförhållandena?**

9.4.1  i högst sex månader

9.4.2  i över sex månader

**9.5 Redogör för naturförhållanden som inverkar på bedrivandet av företagsverksamheten samt över övriga faktorer som påverkar saken (exempelvis säsongvariationer beträffande antalet utomstående arbetskraft). Vilken är företagets typiska årliga verksamhetsperiod?**

---



---



---



---

**10. Upphörande av arbete för företagarens familjemedlem**

**10.1 Är du eller har du under de två senaste åren varit bolagsman i ett öppet bolag eller ansvarig bolagsman i ett kommanditbolag, i det företag om vilken du gör denna utredning? Välj rätt alternativ.**

10.1.1  Ja.

10.1.2  Ja, men min bestämmanderätt har eller hade begränsats i bolagsavtalet. Min bestämmanderätt är eller har under de två senaste åren varit högst \_\_\_\_\_ procent.

10.1.3  Nej.

**10.2 Har du under de två senaste åren, i det företag om vilken du nu gör denna utredning, varit**

10.2.1 - verkställande direktör?  Ja  Nej

10.2.2 - i annan motsvarande position?  Ja, vilken  Nej

**10.3 Hur länge har du arbetat i företaget innan ditt arbete upphörde under de föregående två åren?**

10.3.1  i högst sex månader

10.3.2  i över sex månader

10.3.3  inte överhuvudtaget

**Senast under tiden**

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**10.4 Har ditt arbete i familjeföretaget endast berott på ditt deltagande i arbets- och näringsbyråns tjänster eller på en praktikperiod för studierna?**

10.4.1  Ja.

10.4.2  Nej.

**10.5 Var något av följande alternativ orsaken till att du slutade arbeta? (Välj rätt alternativ.)**

10.5.1  Avslutande av företagets produktionsinriktning.

10.5.2  Ändring av företagets hela produktionsinriktning eller förändrad verksamhet.

10.5.3  Avslutning eller utläggning av den verksamhet som tidigare gav dig sysselsättning.

10.5.4  Annan motsvarande orsak, vilken?

\_\_\_\_\_

10.5.5  Inget av ovanstående.

**10.6 Har du permitterats på grund av produktionsorsaker eller ekonomiska orsaker?**

Ja.

Nej.

Permitteringen inleddes eller inleds den \_\_\_\_\_

Permitteringen avslutas \_\_\_\_\_  Avslutningsdatumet är en uppskattning

**10.6.1 Har inom det senaste året minst en annan anställd som inte är familjemedlem blivit uppsagd eller permitterad från företaget på grund av produktionsorsaker eller ekonomiska orsaker?**

10.6.1.1  Ja.

10.6.1.2  Nej.

**10.6.2 Har du någon annan försäkring än försäkringen som avses i lagen om pension för företagare eller försäkringen som avses i lagen om pension för lantbruksföretagare?**

10.6.2.1  Ja.

10.6.2.2  Nej.

**10.7 Har ditt arbete och lönebetalning avbrutits på grund av att företaget råkat ut för en eldsvåda, naturkatastrof eller annan motsvarande orsak, men du har inte permitterats?**

- Ja.  
 Nej.

**10.7.1 Har företaget minst en annan arbetstagare som är i samma situation som du och som inte är en familjemedlem?**

- 10.7.1.1**  Ja.  
**10.7.1.2**  Nej.

**10.7.2 Har du någon annan försäkring än försäkringen som avses i lagen om pension för företagare eller försäkringen som avses i lagen om pension för lantbruksföretagare?**

- 10.7.2.1**  Ja.  
**10.7.2.2**  Nej.

**10.8 Har ditt arbete i företaget avslutats på grund av att förutsättningarna för företagsverksamheten permanent har försvagats?**

- Ja.  
 Nej.

Om du svarade "Ja", lämna in kopior av de två senaste resultaträkningarna och balansräkningarna som ingår i företagets bokslutshandlingar till arbets- och näringsbyrån. Om företags situation har försvagats sedan den senaste räkenskapsperioden avslutades, lämna in till arbets- och näringsbyrån en annan beräkning över den inkomst som verksamheten inbringar. Av beräkningen ska framgå hur stor inkomst som uppstår i företaget per anställd.

**10.8.1 Har företaget andra anställda än företagarens familjemedlemmar?**

- 10.8.1.1**  Ja.  
**10.8.1.2**  Nej.

**10.8.2 Av vilken orsak upphörde du med arbetet i företaget?**

---

---

---

**11. Uppgifter angående företagsverksamhetens art**

**11.1 Redogör för företagets verksamhet samt för dina egna arbetsuppgifter inom företaget.**

---

---

---

---

**11.2 Redogör för hur mycket företagsverksamheten sysselsätter dig (Exempelvis hur många timmar vilken tidpunkt infaller verksamheten osv.). Om situationen har ändrats, redogör även för det.**

---

---

---

---

**11.3 Redogör för hur bindande företagsverksamheten är. (Exempelvis hur snabbt du kan ta emot ett erbjudet arbete trots företagsverksamheten osv.)**

---

---

---

---

**Del C**

**12. Tilläggsuppgifter om andra faktorer som hänför sig till företagsverksamheten (t.ex. uppgifter om ansökning av startpeng.)?**

---

---

---

**13. Att söka heltidsarbete**

**Söker du och är du beredd att ta emot heltidsarbete? (Välj rätt alternativ.)**

**13.1  Ja.**

**13.2  Nej.**

**13.3  Nej. Inte under min företagsverksamhet.**

**13.4  Nej. Jag får delinvaldpension och söker deltidsarbete.**

**En förutsättning för utkomstskyddet för arbetslösa är att söka heltidsarbete. Förutsättningen gäller också exempelvis permitterade. Om du får delinvaldpension, räcker det att du söker deltidsarbete.**

**14. Underskrift**

**I och med att jag inlämnar redogörelsen till arbets- och näringsbyrån försäkrar jag att de uppgifter jag gett är riktiga.**

**Underskrift \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_**

**För kännedom: Arbets- och näringsbyrån ger ett arbetskraftspolitiskt utlåtande om företagsverksamhetens inverkan på din rätt till arbetslöshetsförmån till utbetalaren av arbetslöshetsförmånen i princip som gällande tills vidare. Du är skyldig att meddela arbets- och näringsbyrån om ändringar i företagsverksamheten. Sådana ändringar kan exempelvis vara utvidgande av företagsverksamheten och återinledande av arbetet eller hela företagsverksamheten.**