

## Ausdehnung der bestehenden Kurzarbeitsvereinbarung auf September 2020

**Achtung: Beim AMS ist ein Änderungsbegehren und  
kein Verlängerungsantrag zu stellen!**

Betreffend die Sozialpartnervereinbarung / Betriebsvereinbarung über die Einführung von Kurzarbeit und die Leistung einer Kurzarbeitsunterstützung (Corona-Kurzarbeit, Formularversion 7.0)

des Unternehmens .....

in .....

*(Ausfüllhilfe: hier sind Name und Anschrift des Unternehmens einzutragen)*

begonnen am (TT / MM / JJJJ) .....

*(Ausfüllhilfe: hier ist der erste Tag der zu verlängernden Kurzarbeitsphase einzutragen. Diesen finden Sie in Punkt I.3. jener Sozialpartnervereinbarung, welche Sie verlängern möchten und kann höchstens 3 Monate zurückliegen.)*

mit der aktuellen AMS-Projektnummer .....

*(Ausfüllhilfe: Die aktuelle Projektnummer finden Sie auf der Mitteilung der zu verlängernden Kurzarbeit in Ihrem eAMS-Konto.)*

vereinbaren die Vertragsparteien hiermit, dass der zeitliche Geltungsbereich gem Punkt I.3. der oben genannten Sozialpartnervereinbarung / Betriebsvereinbarung

**bis zum 30.09.2020 verlängert wird.**

Alle anderen Bestimmungen der Sozialpartnervereinbarung / Betriebsvereinbarung bleiben unverändert aufrecht.

Im Sinne des VI.8. der Sozialpartnervereinbarung / Betriebsvereinbarung ist allen betroffenen Arbeitnehmer\*innen binnen zwei Wochen ab Unterzeichnung dieser Verlängerungsvereinbarung **eine Kopie dieser Vereinbarung auszuhändigen**.

Hinsichtlich der erforderlichen wirtschaftlichen Begründung wird bestätigt, dass sich die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen (Auslastung) im Unternehmen noch nicht hinreichend verbessert haben, sodass auch für September 2020 Kurzarbeit erforderlich ist.

**Unternehmen/Betrieb**

Für den Arbeiterbetriebsrat:

Für die Betriebsleitung:

---

---

Für den Angestellten-  
betriebsrat:

---

---

(Datum)

**Bei Arbeitskräfteüberlassung:  
Beschäftigterbetrieb**

Für den Arbeiterbetriebsrat:

Für die Betriebsleitung:

---

---

Für den Angestellten-  
betriebsrat:

---

---

(Datum)

**WICHTIG: Die Zustimmung der Sozialpartner holt das AMS ein!**

**Österreichischer Gewerkschaftsbund**

**Gewerkschaft**

.....

Der/Die Bundesvorsitzende:

Der/Die BundessekretärIn:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Datum)

**Österreichischer Gewerkschaftsbund**

**Gewerkschaft**

.....

Der/Die Vorsitzende:

Für die Bundesgeschäfts-  
führung:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Datum)

**Wirtschaftskammer bzw  
zuständiger ArbeitgeberInnenverband**

.....

**Fachverband/Fachgruppe (Innung, Gremium)**

.....

Der Obmann/Die Obfrau:

Der/Die GeschäftsführerIn:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Datum)