

MELDEFORMULAR VERDACHT SCHWARZARBEIT

Damit wir Ihre Meldung betreffend vermuteter Schwarzarbeit an die zuständigen Stellen zur Abklärung und Bearbeitung weiterleiten können, sind wir auf möglichst vollständige Angaben angewiesen. Alle Angaben werden vertraulich behandelt.

Sie können dieses Formular in Blockschrift ausfüllen und als Word-Attachement an folgende Adresse senden:

michael.jacober@ur.ch (Leiter Vollzug), Tel. 041 875 25 55

oder direkt postalisch an:

TAK Tripartite Arbeitsmarktkommission UR, OW, NW

TPK Tripartite Kommission SZ

Vollzugsstelle Entsendegesetz und Schwarzarbeit

Klausenstrasse 2

6460 Altdorf

Kurze Schilderung des Sachverhaltes

(Was wurde festgestellt? / Bitte notieren Sie auch allfällige Fahrzeugkontrollschilder)

Arbeitgeber / Arbeitgeberin:

Name / Firma:

Adresse (Strasse/Ort):

Tel / Mobil:

Branche:

Arbeitnehmer: / Arbeitnehmerin:

Name / Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse (Strasse/Ort):

Tel / Mobil:

Nationalität:

Angaben zu Ihrer Person:

(Diese Angaben sind nicht zwingend, für uns aber hilfreich, wenn wir noch Rückfragen haben).

Name / Vorname:

Adresse (Strasse/Ort):

Tel / Mobil:

E-Mailadresse:

Wir danken Ihnen für Ihre Mitteilung