



Uppsägningen gäller för		
Namn	Personnummer	Telefonnummer
Gatuadress/Postnr/Ort	Arbetsställe	Befattning
Orsak till uppsägningen		
<input type="checkbox"/> Annan anställning inom kommunen	<input type="checkbox"/> Ålderspension	<input type="checkbox"/> Annan orsak
Löneväxlar du till pension?		
Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	
Uppsägningsdatum		
Uppsägningen gäller från datum		
Intyg och betyg		
<input type="checkbox"/> Önskar betyg (minst 6 månaders anställning) (Utfärdas av chef)	<input type="checkbox"/> Önskar tjänstgöringsintyg (Utfärdas av Lönecentrum)	
Övriga upplysningar		
Datum	Namnunderskrift uppgiftslämnare	
Arbetsgivare		
Uppsägningen bekräftas	Sista anställningsdag	
	Datum	Namnunderskrift
	Namnförtydligande	Befattning