

ÄNDRINGSANMÄLAN OM PLACERING

Arbetstagare

Namn		Personnummer
Anställd som		Nuvarande arbetsställe

Ny placering

Nytt arbetsställe	Gäller fr.o.m.
Eventuella noteringar	

Underskrift

Datum	Datum
Namnteckning chef (Tidigare arbetsställe)	Namnteckning medarbetare
Namnteckning chef (Nytt arbetsställe)	

Information till löneadministratör

Kodsträng

Denna information gäller när anställningsförhållandet är detsamma som tidigare men placeringsstället förändras. Upprättas i två exemplar varav ett skickas till Personalenheten och ett till arbetstagaren.



SVEDALA KOMMUN