

Löneväxling - Avbryta eller upphöra

Ansökan om att avbryta eller upphöra med löneväxling ska vara HR-avdelningen tillhanda 2 månader innan.

Personnummer	Namn
Tel arbete	Avdelning/enhet

Avbryta löneväxling

Jag önskar avbryta löneväxlingen fr o m (åååå-mm-dd) _____ T o m (åååå-mm-dd) _____
Efter avbrott fortsätter löneväxlingen enligt tidigare överenskommelse.

Upphöra med löneväxling

Löneväxlingen ska upphöra fr o m (åååå-mm-dd) _____

Datum	Underskrift anställd, namnförtydligande
-------	---

Fylls i av myndigheten

Datum	Underskrift HR-chef, namnförtydligande
<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	