

A Arbetsgivare

Företagets namn		Avtalsnummer
Adress		Telefon
Postnummer	Ort	

B Uppsagda arbetstagare ①

Namn	Personnummer (10 siffror)	Sista anställningsdag

① Ange namn och personnummer på de arbetstagare som blivit uppsagda på grund av arbetsbrist.
För att omfattas av KAP-premiebefrielseförsäkring under arbetslöshet måste arbetstagaren ha fått löneutbetalning under minst 36 av de 60 månaderna närmast innan den månad då anställningen upphört. I annat fall ska ni inte göra anmälan.
Observera att den anställdes löner måste ha rapporterats in till Pensionsvalet under hela anställningsperioden.
När vi har behandlat denna ansökan kommer ni att få ett skriftligt besked. Vi meddelar också de berörda arbetstagarna att vi mottagit anmälan.

C Arbetsgivarens underskrift

Härmed intygas att ovanstående personer har blivit uppsagda på grund av arbetsbrist samt att återanställning i företaget inte skett inom 3 månader därefter.	
Underskrift	
Namnförtydligande	Ort och datum (år, månad, dag)