

**BEKREFTELSE PÅ ANSETTELSESFORHOLD /
VERIFICATION OF ALL EMPLOYMENTS IN NORWAY****SKAL FYLLES UT AV ARBEIDSGIVER / TO BE FILLED IN BY EMPLOYER ONLY**

Skjemaet skal benyttes til overføring av opparbeidede rettigheter i henhold til EØS forordning 883/2004, artikkel 61 og 62, og 987/2009 artikkel 54 (1 og 2).

Henviser til Lov om arbeidsmarkedstjenester § 19 – Opplysningsplikt overfor Arbeids- og velferdsetaten.

Skjemaet returneres til tidligere arbeidstaker i utfylt stand**1. ARBEIDSGIVER**

Arbeidsgiver		Organisasjonsnummer
Kontaktperson		E-post
Adresse		
Postnummer	Poststed	Tlf.nr

2. ARBEIDSTAKER – PERSONOPPLYSNINGER

Etternavn	Fornavn
Norsk personnummer (elleve sifre)	Utenlandsk personnummer (hvis kjent)

3. VEDRØRENDE ARBEIDSFORHOLDET

Ansatt f.o.m. (dd/mm/åå)	Ansatt t.o.m. (dd/mm/åå)
Stillingstittel/yrke	Bransje

4. ARBEIDSTID (sett kryss) Kryss av for flere om nødvendig f. eks. ved rotasjon i heltidsstilling

Heltid		
Deltid	Antall timer pr. uke	Stillingsprosent
Rotasjon	Oppgi type rotasjon f.eks 14/21	
	Siste dag med lønn i henhold til rotasjon	
Varierende/ sporadisk arbeid	Fyll inn pkt. 7 eller legg ved utskrift av timelister	

5. SLUTTÅRSÅK (sett kryss)

Oppsagt	Tidsbegrenset avtale	Sesong slutt	Permittert	Avskjediget	Sagt opp selv
Oppsigelsesgrunn			Søkt permisjon	med lønn	uten lønn
Andre årsaker			F.o.m.	T.o.m.	

6. INNTEKT

Timelønn	Skattepliktig bruttoinntekt forrige avsluttede kalenderår			
Skattepliktig bruttoinntekt hittil i år	Dette er lønn t.o.m (dd/mm/åå)			
Har det blitt trukket ordinær skatt til Norge?	Bare i perioden (dd/mm/åå)			
Nei	Ja			
Har det blitt trukket 7,8 % trygdeavgift til Norge?	Bare i perioden (dd/mm/åå)			
Nei	Ja			
Har mottatt eller mottar lignende ytelser pga. arbeidsforholdets opphør	Erstatning	Etterlønn/lønn i oppsigelsestid	Andre ytelser	Ingen
For perioden (dd/mm/åå)				Beløp
Har mot tatt eller mottar feriepenge som er opptjent i perioden				Beløp
Har gitt avkall på følgende rettigheter i henhold til arbeidsavtalen				Årsak

7. ARBEIDSPERIODER/TIMER

Fylles ut dersom vedkommende har hatt varierende arbeidstid eller arbeidet sporadisk (bruk ekstra ark ved behov eller legg ved timelister)

F.o.m. (dd/mm/åå)	T.o.m. (dd/mm/åå)	Antall timer	Evt. kommentarer

8. ARBEIDSGIVERS STEMPEL OG UNDERSKRIFT

Dato	Stempel
Underskrift	