

Arbetsgivarens löneanmälan

Medarbetare

Medarbetarens efternamn och förnamn

Personbeteckning

Anställningsförhållande

Startdatum för anställningsförhållande och eventuellt slutdatum

Yrke eller arbetsuppgift

Typ av anställningsförhållande

Tillsvidareanställning

Tidsbegränsad anställning

När var visstidsanställningen avsedd att upphöra?

Löner, naturaförmåner och semesterpenning

Betald lön för ett år innan arbetsoförmåga (utan semesterpengar eller annan engångsbetalning)

För tiden

-

Totalt

euro

Ange oavlönad frånvaro och löneförhöjningar i avsnittet Ytterligare information.

Lönegrund och lörens belopp

Månadslön euro i månaden

Timlön euro per timme

Annan grund, vilken? euro

Typ av naturaförmån Andel som läggs på lönen per månad/euro

Rätt till semester dagar/månad

Semesterpenning på årsnivå euro

Senast utbetald semesterpenning euro Utbetalningsdag

Ingen semesterpenning har ansamlats/betalats ut fr.o.m.

Lön vid arbetsoförmåga till följd av trafikskada

Tidsperiod med arbetsoförmåga till följd av trafikskada (får inte ändras om den har förifyllts)

-

Följande uppgifter ska endast uppges för den tidsperiod med arbetsoförmåga som har orsakats av trafikskada. I avsnittet Ytterligare information anger du om tidsperioden innefattar årslöner.

a. Arbetsgivaren betalar eller har betalat fullständig lön för sjukdomstiden

- Totalt euro

b. Arbetsgivaren betalar eller har betalat en del av lönen/grund för deltidslön?

- Totalt euro

c. Utebliven lön eller orsakat lönebortfall

- Totalt euro

Förskottsinnehållningsprocent

Ytterligare information

Arbetsgivarens uppgifter

Arbetsgivarens namn

Kontaktpersonens namn och telefonnummer

Bankkonto som arbetsgivarens ersättning för lön under sjukdomstiden kan betalas in på

Datum

Underskrift

Trafikförsäkringscentralen

PB 2, 00084 FÖRSÄKRINGSCENTRALEN

Tfn 040 450 4520

www.lvk.fj/sv