

Arbetsgivaren informerar med denna blankett arbets- och näringsbyrå om arbetstagare som sagts upp av ekonomiska eller produktionsorsaker samt om arbetstagare som omfattas av omställningsskyddet inklusive arbetstagare med tidsbegränsad anställning.

Företagets/
arbetsgivarens namn

Kontaktperson

Telefon

E-post

FO-nummer



Namn	Född år	Boendekommun	Adress, tfn	Yrke/arbetsuppgifter	Kunnande/specialkompetens/ arbetserfarenhet	Anställningens slutdatum	*)

*) Kryss för personer som omfattas av omställningsskyddet.