

UNDERLAG INFÖR FACKLIG HJÄLP

Sändes till: HRF avd. 27 Mitt, Södra Centralgatan 10, 802 50 GÄVLE Telefon 026-420 66 10 Fax 026-63 73 02 avd.27@hrf.net

Personuppgifter

Namn	Personnummer
Adress	Mobiltelefon
Postnummer och ort	Mailadress

Uppgifter om anställningen

Huvudsakliga arbetsuppgifter (Yrke)	Anställningsform (tillsvidare, visstid extra etc)	<input type="checkbox"/> Heltid <input type="checkbox"/> Deltid, antal timmar.....	
Nuvarande lön innan skatt	Yrkesvana (år och månader)*	Anställd fr o m	Anställd t o m
Har du haft schemalagda måltidsraster?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hur långa raster?	

* = Som yrkesvana räknas även Hotell- restaurangprogrammet på gymnasienivå eller liknande utbildningar. Yrkesvana ska kunna styrkas med betyg eller intyg.

Arbetsgivare

Arbetsplatsens namn och organisationsnummer	Arbetsplatsens telefon
Arbetsgivarens namn	Mailadress till arbetsgivaren
Adress	Postnummer och Ort

Bifoga:

- Kopia av ditt anställningsbevis
- Tidrapporter (om ditt ärende gäller felaktiga löner)
- Kopia av lönespecifikationer (om ditt ärende gäller felaktiga löner)
- Kopia av uppsägningsbeskedet (om ditt ärende gäller uppsägning/avskedande)
- Övriga handlingar som du tror kan vara användbara

Beskriv kort vad som inträffat

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Vad vill du ha hjälp med?

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>