

Egen Uppsägning (ej övergång)

Anställningsnummer:
Namn:

Jag säger härmed upp min anställning.

.....
Ort och datum för uppsägning

.....
Datum för sista anställningsdag

.....
Underskrift anställd

.....
Underskrift behörig chef

.....
Namnförtydligande

.....
Namnförtydligande

Arkiveras i Dokumentarkivet