

ARBETSTAGARES UPPGIFTER OM FORDRAN I KONKURS M.M.

Personuppgifter

Namn	Företag		
Gatuadress	Mobilnummer		
Postadress	E-post		
Personnummer eller samordningsnummer	Bank	Clearingnummer	Bankkontonummer
Har lönegaranti erhållits tidigare? Om ja, ange år och månad samt från vilket företag.			

Uppgifter om anställning, lön och befattning

Befattning/Arbetsuppgifter	Jag eller närstående (släkting, sammanboende) äger eller har ägt andel (t ex aktier) i företaget. Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>		
Bruttolön, kr. (per månad)	Om ja, ange andelsägarens namn, adress och telefonnummer. Jag ingår eller har tidigare ingått i bolagets styrelse Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>		
Timlön, kr. (om ej fast månadslön. Tidrapport måste bifogas)	Anställd fr o m		

Fordringsanspråk

Fordringens art	Avser intjänandeperioden (<i>måste fyllas i om du har fordringar</i>)	Belopp i kronor, brutto (före skatt)	Anmärkning
Ej utbetald lön fram till uppsägningsdagen			
Ej utbetald semesterersättning fram till uppsägningsdagen			
Lön under uppsägningstid			
Semesterersättning under uppsägningstid			
Särskilda yrkanden (t.ex. utlägg). Underlag i form av attesterade kvittokopior måste bifogas. Likaså måste eventuella underlag för övertid, traktamenten m.m. bifogas.			

Bifoga kopior av dina tre senaste lönespecifikationer. Bifoga tidrapport för tiden efter senaste lönespecifikation. Observera att konkursförvaltaren **INTE** tillhandahåller arbetsgivarintyg, betyg, trygghetsrådsansökan samt kontrolluppgifter. Det är bolagets skyldighet att upprätta detta.

Ny anställning under uppsägningstid

Anställningsdatum	Bruttolön ca kr /mån/vecka	Timlön, kr
Arbetsgivare (namn, adress, telefon)		
<input type="checkbox"/> Ingen ny anställning		

Jag försäkrar att uppgifterna jag lämnat är riktiga

.....
Datum

.....
Underskrift

EMPLOYEE'S CLAIMS IN THE BANKRUPTCY

Personal information

Name	Company		
Address	Mobile phone		
Postal code	E-mail		
Swedish personal identity number or co-ordination number	Bank	Clearing number	Bank account number
Have you received wage guarantee before? If yes, please state during which period and from which company.			

Details of employment, salary and position

Position/Work Tasks	I or <input type="checkbox"/> related party (relative, cohabitant) owns or has owned shares in the company. Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Salary in SEK (brutto, ca. per month)	If yes, please state the shareholder's name, address and telephone number. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> I am or have previously been a member of the company's board Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Hourly wage in SEK (if you don't receive monthly wage. Attach time records)	Employee as from (date)		

Claims

Type of claim	Refers to the period (date) (<i>Mandatory if you have any claims</i>)	Amount in SEK (gross, before tax)	Notes
Unpaid salary until the day of notice			
Unpaid vacation pay until the day of notice			
Salary during the notice period			
Vacation pay during the notice period			
Special claims (e.g. expenses). Grounds for the claims in the form of certified copies of the receipts must be enclosed. Likewise, any documentation for overtime, allowances etc. needs to be attached.			

Attach copies of your last three payslips. Attach time records regarding the time after the latest payslip.

Please note that the bankruptcy trustee **does not** provide employer certificates, grades, application to TRR or income statements to the Swedish Tax Authorities. It is the company's obligation to establish this.

New employment during the notice period

Date of employment	Monthly salary in SEK (gross)	Hourly wage in SEK (gross)
Employer (Name, address, phone)		
<input type="checkbox"/> No new employment		

I hereby assure that the information I have provided above is truthful and correct

.....
Date

.....
Signature