



Rekvisition av bidrag avseende anställd som uppbär lönebidrag från Arbetsförmedlingen

Rekvisitionen avser månad: _____

FÖRENING

Föreningens namn	Organisationsnummer:
Meddelande till AME:	

ARBETSTAGARE

Personnummer	Namn	Bruttolön

RIKTIGHETEN AV LÄMNAD E UPPGIFTER BESTYRKES

Ort och datum:	
Underskrift:	Namnförtydligande:

Till rekvisitionen ska bifogas kopior på den anställdes lönebesked, samt kopior på Arbetsförmedlingens avisering om utbetalt belopp. Sista inlämningsdag 15:e dagen i månaden.

Rekvisitionen skickas till:

Melleruds kommun
Arbetsmarknadsenheten
464 80 Mellerud
0530-18 286
ulle.andersson@mellerud.se