**Uppsägning — Initierad av anställd**

**Uppgifter om arbetsgivaren**

|  |
| --- |
| Företagsnamn: |
| Organisationsnummer: |
| Företagets adress: |
| E-post och/eller telefonnummer: |

**Uppgifter om arbetstagaren**

|  |
| --- |
| Förnamn och efternamn: |
| Personnummer: |
| Bostadsadress: |
| E-post och/eller telefonnummer: |

**Uppsägning**

Från och med nedanstående datum säger jag, arbetstagaren, upp mig ifrån min nuvarande befattning hos arbetsgivaren.

*Arbetstagaren*  *Arbetsgivarens bekräftelse*

Namnteckning Namnteckning

……………………………….. ………………………………..

Namnförtydligande Namnförtydligande

……………………………….. ………………………………..

Datum Datum

……………………………….. ………………………………..