LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE

ARBEJDSGIVERERKLÆRING

Accept fra arbejdsgiver af tjenestefri uden løn og oplysninger om pension

Til brug for ansøgning om tabt arbejdsfortjeneste, jf. barnets lov § 87

Ansøger (barnets far eller mor):

Cpr. nummer:	
Navn:	
Adresse:	
Telefonnummer:	

Center for Social Indsats

Børne- og Familieafdelingen

45 97 33 36

www.ltk.dk

Skriv sikker post via borger.dk og Virk

LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE

Udfyldes af arbejdsgiver:

Ansøger har i perioden fra d._____/_____ 20___ til d._____/_____ 20___ tjenestefri uden løn _____(antal) timer pr. uge.

Ansøgers normale timetal jf. ansættelsesaftale: _____ timer om ugen.

Er der faste arbejdstider? Ja ☐ Nej ☐

Hvis ja, hvad er normale arbejdstider? Fra _____til _____

Er der aftenarbejde ☐ natarbejde ☐ weekendarbejde ☐

PENSIONSOPLYSNINGER

Nedsættes arbejdsgivers pensionsbidrag i forbindelse med den fast nedsatte arbejdstid? (sæt kryds):	JA:		NEJ:	
Nedsættes arbejdsgivers pensionsbidrag i forbindelse med den nedsatte arbejdstid på enkelte dage eller timer? (sæt kryds):	JA:		NEJ:	

Hvis ja, udfyldes nedenstående:

Angiv arbejdsgivers procentdel: _____ %

Pensionsselskabets navn og adresse:			
Pensionskasse nr.		Pensionsselskabets kontonummer	
Pensionsselskabets PBS-nummer		Pensionsselskabets telefonnummer	

Arbejdsgiver:	
Kontaktperson på arbejdspladsen:	

Dato	Arbejdsgivers underskrift og stempel

LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE

Behandling af personoplysninger
På www.ltk.dk/om-kommunen/privatlivspolitik finder du oplysninger om, hvordan kommunen behandler personoplysninger samt dine rettigheder.