



Nicholas Obucina
Tjursåker 1
74595 ENKÖPING

Uppsala, 29 juni 2020

Hej Nicholas,

Här kommer ditt beställda arbetsgivarintyg.

Med vänlig hälsning
Åsa Arkeklev
018600182



Telefon 010-4809870
E-post info@almaassistans.se
Webb almaassistans.se

1 Personuppgifter

Arbetstagarens efternamn	Förnamn	Personnummer (10 siffror)
Obucina	Nicholas	0101251692

2 Uppgifter om anställning

Anställningstid fr o m	20190501	t o m	20200426	☐ fortfarande anställd
Befattning (anställd som)	Personlig assistent			Omfattning i %
Tjänstledig fr o m		t o m		

3 Anställningsform

☐ Tillsvidareanställning	☐ Provanställning t o m	
☐ Intermittent anställning "behovsanställning"	☒ Tidsbegränsad anställning så länge assistansuppdraget varar	

4 Arbetstid

☐ Heltid - ange timmar per vecka				
☒ Deltid - ange timmar per vecka	0000	Vilket utgör	0000	% av heltidstjänst
☐ Varierande arbetstid (ex intermittent anställning, "behovsanställning" eller liknande)				

5 Särskilda upplysningar om anställningen

Anställd i bemanningsföretag för uthyrning ☐ Ja ☒ Nej

6 Anledning till att anställningen har upphört helt eller delvis

☐ Uppsägning p.g.a arbetsbrist - Besked om uppsägning lämnades till den anställde den	
☐ Avslutad tidsbegränsad anställning - Besked om att anställningen inte skulle fortsätta lämnat den	
☒ Den anställdes egen begäran	
☐ Annan orsak - ange vad	

7 Ersättning med anledning av anställningens upphörande

Har avtal om avgångsvederlag eller annan ersättning ingåtts ☐ Ja ☒ Nej

8 Erbjudande om fortsatt arbete

☒ Nej ☐ Ja, fr o m		t o m		☐ tillsvidare
Heltid ☐ Ange timmar per vecka				
Deltid ☐ Ange timmar per vecka		Vilket är		% av heltidstjänst
☐ Varierande arbetstid (timanställning)				
Har arbetstagaren accepterat? ☐ Ja ☐ Nej, ange när han/hon tackade nej				

9 Arbetsgivarens (eller representants) underskrift - observera att blanketten fortsätter på nästa sida

Underskrift	Namnförtydligande	Åsa Arkeklev
-------------	-------------------	--------------

10 Personnummer (10 siffror)



1080052001

SO 10 (2012-05-04)

0 1 0 1 2 5 1 6 9 2

Arbetsgivarintyg

sid 2(2)

11 Arbetad tid

Den redovisade tiden nedan avser fr o m					2 0 1 9 0 5 0 1					t o m					2 0 2 0 0 5 3 1				
År	Arbetade timmar (ej över-, mer- eller fyllnadstid)	Frånvaro	Övertid	Mertid Fyllnadstid	År	Arbetade timmar (ej över-, mer- eller fyllnadstid)	Frånvaro	Övertid	Mertid Fyllnadstid										
19					20														
Jan					Jan	36,00	0,00	0,00	0,00										
Feb					Feb	43,00	0,00	0,00	0,00										
Mar					Mar	38,00	0,00	0,00	0,00										
Apr					Apr	36,00	0,00	0,00	0,00										
Maj	18,00	0,00	0,00	0,00	Maj	0,00	0,00	0,00	0,00										
Jun	36,00	0,00	0,00	0,00	Jun														
Jul	13,00	0,00	0,00	0,00	Jul														
Aug	43,00	0,00	0,00	0,00	Aug														
Sep	38,00	0,00	0,00	0,00	Sep														
Okt	36,00	0,00	0,00	0,00	Okt														
Nov	43,00	0,00	0,00	0,00	Nov														
Dec	38,00	0,00	0,00	0,00	Dec														

Arbetstiden ovan har angivits i undervisningstimmar ☒ Nej ☐ Ja - Om ja, ange heltidsmättet för undervisningstimmar/veckaOm arbetet avser **konstnärligt arbete** ska även antal arbetade dagar i respektive månad anges i fältet för arbetade dagar på blanketten "Komplettering till arbetsgivarintyg".

12 Uppgifter om lönen

Lön avser år	2 0 2 0	☐ Månadslön ☐ Veckolön ☐ Daglön ☒ Timlön	1 4 2 5 0	Belopp i kronor
Har timlönen för övertids-, mertids eller fyllnadsarbetet varierat? ☐ Nej - redovisa den timlönen nedan ☒ Ja - Redovisa den lönen månad för månad på blanketten "Komplettering till arbetsgivarintyg"				
Övertid, ange	0,00	kronor/tim	Mertid/fyllnadstid, ange	0,00
Lön utöver månads-, vecko-, dag- eller timlön (ex. jour- eller OB ersättning, gage el dyl) ☐ Nej ☒ Ja - Redovisa den lönen månad för månad på blanketten "Komplettering till arbetsgivarintyg"				

13 Uppehållslön och ferielön (endast vid läsårsanknuten verksamhet)

Anställd med ferielön ☒ Nej ☐ Ja - Om ja ange antal betalda feriedagar	Ange betald ferielön i kronor
Anställd med uppehållslön ☒ Nej ☐ Ja - Om ja ange intjänad uppehållslön i kronor	

14 Övriga upplysningar

--

15 Arbetsgivarens (eller representants) underskrift

Arbetsgivarens namn och adress	Alma assistans AB, Kungsängsvägen 29B, 75323 Uppsala		
Organisationsnummer	5 5 6 7 9 1 9 0 6 2		
Datum	Underskrift	Namnförtydligande	Telefonnummer till uppgiftslämnaren
200629		Åsa Arkeklev	018600182