

INTYG inför AGE-utbetalning

På blankettens baksida finns förklaringar till nedan begärda uppgifter

Sökanden ansvarar själv för att blanketten sänds till
Trygghetsrådet TRS
Rehnsgratan 11
113 57 Stockholm
(tel: 08-442 97 30, 020-35 25 40)

Ifylls alltid

Efternamn:	Förnamn:	Personnummer:
Adress:	Postnummer: Ort:	Tel. bost:

Fyll i något av nedanstående alternativ

<input type="checkbox"/> Fortsatt anställning har erhållits i samma företag/koncern Anställningen fortsätter t o m År Mån Dag Tills vidare <input type="checkbox"/> Med _____ % arbetstid 1)
<input type="checkbox"/> Jag har fått ny tillsvidareanställning fr o m År Mån Dag Arbetsgivare 2)
<input type="checkbox"/> Jag har varit arbetslös sedan anställningen upphörde: Fr o m _____ 3)
<input type="checkbox"/> Jag är/har varit sjukskriven under följande perioder: _____ Sjukskrivningsgrad: _____ % 4)

Fyll i om du haft tillfällig anställning eller går utbildning

<input type="checkbox"/> Jag har arbetat enligt nedan: 5) Fr o m _____ t o m _____ Antal tim/vecka _____ Under min arbetslösa period har jag ej fått a-kassa följande antal dagar fr o m _____ t o m... _____ Tot. antal dagar:.....
<input type="checkbox"/> Jag går/har gått/kommer att gå på utbildning fr o m _____ t o m _____ Skola/Utb.anordn: 6)
<input type="checkbox"/> Jag deltar/har deltagit/kommer att delta i arbetsmarknadspolitiskt program/åtgärd fr o m _____ t o m _____ Typ av program/Åtgärd: 6)

Fyll i om du har/har startat eget företag/bisyssla eller har förtidspension. A-kassa anges om den är känd

<input type="checkbox"/> Jag har/har startat eget företag <input type="checkbox"/> Jag har bisyssla fr o m _____ % 7)
Jag erhåller <input type="checkbox"/> sjukersättning <input type="checkbox"/> förtida uttag av ålderspension <input type="checkbox"/> avtalspension fr o m _____ % 8)
<input type="checkbox"/> Jag erhåller ersättning från A-kassa med kr/dag: Antal dagar/vecka 9)

Övriga upplysningar, t ex adressändring, annat skatteavdrag > 30% : 10)

.....
Datum

.....
Egen underskrift

INTYG FRÅN ARBETSFÖRMEDLINGEN Härmed intygas att ovanstående person är inskriven vid arbetsförmedlingen och dessutom är arbetssökande till _____ %
--

--

Datumstämpel fr Arbetsförmedlingen

.....
Datum

.....
Ansvarig handläggares underskrift

Förklaringar:

- 1) Ifylls om du fått förlängd anställning i ditt nuvarande företag/organisation till ett bestämt datum alternativt om du fått fortsatt tillsvidareanställning.
- 2) Ifylls om du fått en ny tillsvidareanställning hos en **ny** arbetsgivare.
- 3) Ange datum när din anställning upphörde.
- 4) Ange tidsperiod och sjukskrivningsgrad.
- 5) Ifylls om du har arbetat deltid alternativt har/har haft tillfällig anställning under din arbetslöshetsperiod. Ange i så fall antal dagar du **ej** fått a-kassa. Vid timanställning ange ungefärligt antal tim/vecka. Om utrymmet inte räcker, lämna ytterligare information under "övriga upplysningar".
- 6) Ange om du genomgår utbildning antingen i egen regi eller genom arbetsförmedlingen.
- 7) Ange om du startat eget företag, gäller ej om du enbart har detta som bisyssla.
- 8) Ange om du erhåller sjukersättning / förtida uttag av ålderspension / avtalspension på hela eller delar av din tidigare tjänst.
- 9) Ange a-kassebelopp/dag och antal dagar/vecka.
OBS! Har du **ej** tillgång till dessa uppgifter vid **första** tillfället du skickar in "Försäkrans och Intyg" kan de utelämnas.
- 10) Här anges övrig information som TRS behöver känna till, t.ex. adressändring, om skatteavdrag önskas med mer än 30% eller annat.

OBS! Blanketten måste i normalfallet alltid undertecknas och stämplas av arbetsförmedlingen för att godkännas av TRS.

OBS! Oriktig uppgift kan medföra återbetalningsskyldighet