

Uppsägning på den anställdes begäran

Utskriftsdatum:

.....

Köpings kommun

731 85 Köping

kopings.kommun@koping.se , 0221-250 00

Handläggare

Förnamn

Efternamn

Telefon (även riktnummer)

E-postadress

Den anstälde

Förnamn

Efternamn

Personnummer

Utdelningsadress

Postnummer

Postort

Telefon (även riktnummer)

E-postadress

Uppsägning

Ett av nedanstående alternativ 1 eller 2 måste kryssas i

Alternativ 1

 Med iakttagande av avtalsenlig uppsägningstid säger jag härmed upp min anställning att avslutas den

Datum:

Alternativ 2

 Efter att ha inhämtat arbetsgivarens medgivande om en kortare uppsägningstid säger jag härmed upp min anställning att avslutas den

Datum:

Underskrift

Datum och arbetstagarens underskrift

Namnförtydligande

Köpings kommun

Hantering av personuppgifter:

Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen. För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida.