

# Bekräftelse på mottagen uppsägning

Till \_\_\_\_\_ med personnr. \_\_\_\_\_  
Arbetsstagarens namn ÅÅMMDD-XXXX

Arbetsgivaren har mottagit din uppsägning den \_\_\_\_\_  
År-Månad-Datum

Din uppsägningstid är \_\_\_\_\_ och din sista anställningsdag är således den \_\_\_\_\_  
Antal månader År-Månad-Datum

Under uppsägningstiden gäller de vanliga villkoren för din anställning och du har arbetsplikt. Vill du göra en överenskommelse med arbetsgivaren angående t.ex. annat slutdatum eller uttag av semester eller tjänstledighet ska du kontakta undertecknad.

Du ska, om inte annat överenskommit, senast sista anställningsdagen återlämna all egendom som tillhör företaget och själv avlägsna all egendom som är din egen från företagets lokaler. Företaget tar inte ansvar för kvarlämnad egendom.

Har du några invändningar mot ovanstående kontakta undertecknad.

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Undertecknad för arbetsgivaren

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Företagsnamn

\_\_\_\_\_  
Org.nr.

Jag har denna dag mottagit en likalydande handling.

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Arbetsstagarens underskrift

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande