



## 1. Personuppgifter



Efternamn	Förnamn	Personnummer (ååmmdd-xxxx)
Bostadsadress i Sverige		Medborgarskap
Postadress	Telefon	Födelseort

## 2. Personuppgifter vid utlandsarbete

ID.nr i arbetslandet	Avresedatum från arbetslandet (ååååmmdd)
Tidigare adress i arbetslandet	
Om ID.nr i arbetslandet saknas ska både moderns och faderns uppgifter fyllas i nedan:	
Faderns förnamn	Faderns familjenamn vid födelse
Moderns förnamn	Moderns familjenamn vid födelse



## 3. Anställningsuppgifter vid utlandsarbete. Om du har haft flera arbetsgivare var god bifoga en separat förteckning. Glöm inte att ange ditt personnummer på bilagan.

Arbetsgivarens namn	
Gatuadress	
Postadress	
Land	Telefonnummer inkl lands- och riktnummer
Typ av arbete	Anställningsperiod from - tom (ååmmdd-ååmmdd)
Avgångsvederlag kr (bifoga överenskommelsen)	





**4. Egen verksamhet**

Företagets namn	Organisationsnummer eller motsvarande
-----------------	---------------------------------------

Gatuadress

Postadress

Land	Typ av verksamhet
------	-------------------

Arbetsperiod med egen verksamhet from - tom (ååmmdd-ååmmdd)	Arbetsperiod med egen verksamhet from - tom (ååmmdd-ååmmdd)
-------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------

**5. Kompletterande uppgifter**

Medlemskap i arbetslandets a-kassa, vilken? (gäller Danmark och Finland) (ååmmdd-ååmmdd)	Vilken a-kassa (gäller Danmark och Finland) samt adress
------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------

Arbetslöshetsersättning i arbetslandet from - tom (ååmmdd-ååmmdd)	Utbetalande institution, adress samt försäkringsnummer
-------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------

Sjukperioder i arbetslandet from - tom (ååmmdd-ååmmdd)	Utbetalande institution, adress samt försäkringsnummer
--------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------

Föräldrapenningförmån i arbetslandet from - tom (ååmmdd-ååmmdd)	Utbetalande institution, adress samt försäkringsnummer
-----------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------

Totalförsvarsplikt i arbetslandet from - tom (ååmmdd-ååmmdd)	Utbetalande institution, adress samt försäkringsnummer
--------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------

Frihetsberövad utomlands from - tom (ååmmdd-ååmmdd)	Anstaltens namn och adress
-----------------------------------------------------	----------------------------

Studier utomlands from - tom (ååmmdd-ååmmdd)	Skolans namn, adress samt omfattning av studierna
----------------------------------------------	---------------------------------------------------

Datum (ååååmmdd)	Underskrift
------------------	-------------

