

# Uppsägning

- från anställd

## Arbetsgivare

Namn/Firma		Organisationsnummer
Adress		
Postnummer	Ort	Telefonnummer, företagets

## Arbetstagare

Namn (efternamn/förnamn)		
Adress		
Postnummer	Ort	Telefonnummer

## Uppsägningsinformation

Härmed säger jag upp mig från min anställning vid företaget, sista anställningsdag blir, datum
--

## Underskrift, arbetstagare

Ort och datum	
Namnteckning, anställd	Namnförtydligande