Pensionsbesked ålderspension

Arbetsgivare

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | |
|  | |  | | |
| Adress | | | Postnummer | Ort |
|  | | |  |  |
| Telefonnummer | E-postadress | | | |
|  |  | | | |

Arbetstagare

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Namn | | | | Personnummer |
|  | | | |  |
| Adress | | | Postnummer | Ort |
|  | | |  |  |
| Telefonnummer | Mobilnummer | E-postadress | | |
|  |  |  | | |

Härmed underrättas du om att din anställning upphör den DAG MÅNAD ÅR på grund av att du har uppnått 67 års ålder.

Underskrift

|  |
| --- |
| Ort och datum |
|  |
| Arbetsgivarens underskrift |
|  |
| Namnförtydligande |
|  |