

Inlämnad: _____

Namn och _____
 adress _____

Person-
 signum _____

Redovisning för tiden ____/____ - ____/____ inlämnas ____/____ 20 ____ .

Fyll i schemat enligt modellen på sista sidan, för varje dag, även lördagar och söndagar.

För att ha rätt till arbetslöshetsdagpenning skall du vara anmäld som arbetssökande
 Håll din arbetsansökan i kraft genom att kontakta Ams personligen
 eller per telefon minst var fjärde vecka eller enligt överenskommelse.

Redovisning görs **retroaktivt för minst fyra veckor eller månadsvis**. Bifoga löneuppgifter om du arbetat under redovisningsperioden annars kan utbetalningen bli fördröjd.

Redovisningen ska lämnas till Ams eller skickas per post: Ams PB, 2026, 22111 Mariehamn, men observera att din arbetsansökan då ej blir förnyad.

Anmäl förändringar av betydelse för rätten till arbetslöshetsdagpenning som t ex arbete, studier, sjukdom, resa eller om du av andra skäl blir förhindrad att ta emot arbete.
 Vid sjukskrivning bifogas läkarintyg

Anteckna för varje dag om du varit arbetslös, i arbete, sjuk eller av annat skäl varit förhindrad att ta emot arbete			Antal timmar i arbete	Anteckna för varje dag om du varit arbetslös, i arbete, sjuk eller av annat skäl varit förhindrad att ta emot arbete			Antal timmar i arbete
Må	/			Må	/		
Ti	/			Ti	/		
On	/			On	/		
To	/			To	/		
Fr	/			Fr	/		
Lö	/			Lö	/		
Sö	/			Sö	/		
Må	/			Må	/		
Ti	/			Ti	/		
On	/			On	/		
To	/			To	/		
Fr	/			Fr	/		
Lö	/			Lö	/		
Sö	/			Sö	/		
Må	/			<input type="checkbox"/> Arbetslösheten fortgår <input type="checkbox"/> Arbetslösheten upphör ____/____ 20 ____ då jag; <input type="checkbox"/> börjar arbeta, var? _____ <input type="checkbox"/> börjar studera, var? _____ <input type="checkbox"/> annan orsak, vilken: _____			
Ti	/						
On	/						
To	/						
Fr	/						
Lö	/						
Sö	/						

Förändrade familjeförhållanden

Uppge samboförhållande, äktenskap, registrering av partnerskap eller separation samt barns födelse. Om du har arbetsmarknadsstöd ska du ange om du flyttar in i föräldrarnas hushåll.

- Ingen förändring
 Förändring från ____ . ____ . ____ vad? _____

Förändrade inkomster

Maken/ maken/ sambons inkomster anges bara av dem som har arbetsmarknadsstöd. Föräldrarnas inkomster anges bara av dem som bor i föräldrarnas hushåll.

- Egna inkomster ingen förändring förändring från ____ . ____ . ____
Maken/makan/sambos inkomster ingen förändring förändring från ____ . ____ . ____
Föräldrarnas inkomster ingen förändring förändring från ____ . ____ . ____

Meddela även om du beviljats pension, hemvårdsstöd, närvårdarstöd, sjukdagpenning, moderskaps-/faderskapspenning, föräldrapenning, rehabiliteringspenning, rehabiliteringsstöd

Arbetslöshetskassa

Är du medlem i en arbetslöshetskassa

- nej
 ja: från ____ . ____ . ____ Arbetslöshetskassans namn _____

Andra förändringar (t ex adressändring, bankkontoändring m.m.):

Jag försäkrar att här lämnade uppgifter är riktiga. Att lämna oriktiga eller vilseledande uppgifter eller hemlighålla sant sakförhållande är straffbart. Jag samtycker också till att den dagpenning som utbetalats för mycket dras av på följande betalningsrater.

____ / ____ 20 ____
ort och datum

underskrift

Grunddagpenning eller arbetsmarknadsstöd kan inte utan särskilt vägande skäl betalas retroaktivt för en längre tid än tre månader.

Anteckna för varje dag om du varit arbetslös, i arbete, sjuk eller av annat skäl varit förhindrad att ta emot arbete			Antal timmar i arbete
Må	7 / 11	arbetslös	
Ti	8 / 11	arbetsprövning	
On	9 / 11	i arbete	8
To	10 / 11	arbetslös	
Fr	11 / 11	resa	
Lö	12 / 11	i arbete	4
Sö	13 / 11	sjuk	

Exempel på hur du fyller i redovisningen över arbetslöshetstid.