

# Redovisning för sysselsättningsstöd vid deltidarbete

Anställd som övergått från heltids- till deltidsanställning fyller i:

Namn	Personnummer
Näradress	Postnummer och -anstalt
Bank och kontonummer	Redovisningsperiod
Telefon	Utbetald lön för redovisningsperioden* €
Jag försäkrar att uppgifterna ovan är riktiga. Under ovanstående period har jag inte fått någon annan lön/ersättning för arbetet som jag utfört. Jag har inte heller lyft någon förmån som utgör hinder för betalning av ovanstående sysselsättningsstöd.**	
Ort och datum	Underskrift

\*) Till redovisningen bifogas arbetsgivarens löneintyg över grundlönen och tilläggen för deltidarbete under redovisningsperioden.

\*\*\*) Sysselsättningsstöd vid deltidarbete betalas inte om ovanstående person under redovisningsperioden utöver deltidslönen får annan lön eller ersättning för utfört arbete (t.ex. inkomster för bisyssla eller företagsverksamhet). Stödet utbetalas inte heller om personen under redovisningsperioden lyfter arbetslöshetsdagpenning eller arbetsmarknadsstöd, ålders-, ålderdoms-, invalid-, invaliditets-, arbetslöshets-, deltid- eller generationsväxlingspension. Vidare utgör särskild moderskaps- faderskaps- eller föräldrapenning, sjukdagpenning, specialvårdspenning, rehabiliteringspenning och rehabiliteringsunderstöd hinder för sysselsättningsstöd vid deltidarbete.

Arbetsgivaren fyller i:

Under ovanstående redovisningsperiod har personen som ams anvisat som vikarie varit sysselsatt i deltidarbete hos oss.	
Vikariens namn	Vikariens personnummer
Ort och datum	Underskrift och namnförtydligande
Tilläggsuppgifter	

**Redovisningen uppgörs månadsvis och skall lämnas in till ams senast en månad efter redovisningsperiodens slut!**