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 |
|       |