

# TRYGGHETSSTIFTELSEN

## ANSÖKAN OM AVGÅNGSERSÄTTNING 5055

För Er som tillhör någon av följande arbetslöshetskassor:

- Akademikernas erkända arbetslöshetskassa (AEA)
- STs arbetslöshetskassa
- A-kassan för Service och Kommunikation, SEKO
- Ledarnas arbetslöshetskassa
- Lärarnas arbetslöshetskassa (LA)

För Er som tillhör annan arbetslöshetskassa använd blanketten ANSÖKAN OM AVGÅNGSERSÄTTNING 5012

### Personuppgifter

Efternamn och förnamn	Personnummer (10 siffror)
Gatuadress, postnummer och postadress	Telefon (även riktnr)

### Uppgifter om den anställning som upphört

Arbetsgivare som utfärdat uppsägningen	Telefon (även riktnr)
Gatuadress, postnummer och postadress	
Anställningen upphörde År      Mån      Dag	

### Arbetslöshetsersättning

Arbetslöshetskassans namn	Jag har ansökt om ersättning från Arbetslöshetskassan fr o m	År      Mån      Dag
---------------------------	---	----------------------

**För att vi ska kunna behandla din ansökan om avgångsersättning är det viktigt att Du bifogar:**

1. Kopia av a-kassans beslut om arbetslöshetsersättning med uppgift om din lön, dagpenningens storlek och ersättningsnivån i procent (80, 70 eller 65 %).
2. Kopia av den första utbetalningsspecifikationen som du fått från a-kassan sedan du blev arbetslös.
3. Kopia av ditt/dina arbetsgivarintyg som du har lämnat till a-kassan.

### Upplysning

--

Jag medger att Trygghetsstiftelsen lämnar upplysning om denna ansökan till ovanstående arbetslöshetskassa och därifrån inhämtar uppgifter om min inkomst och ersättningsrätt. Jag medger också att Trygghetsstiftelsen inhämtar uppgifter från arbetslöshetskassan om utbetalning av arbetslöshetsersättning till mig.

**Obs! Skriv ut och underteckna blanketten innan den skickas till Trygghetsstiftelsen**

Ansökan insänds till

TRYGGHETSSTIFTELSEN  
Box 1145  
111 81 STOCKHOLM

Jag försäkrar att lämnade uppgifter är fullständiga och riktiga.

Datum och namnteckning