



KRAVSKJEMA VED LOKALE LØNNSFORHANDLINGER I VIRKE

Krav i forbindelse med hoved- eller mellomoppgjør

Krav på særskilt grunnlag

Navn

Fødselsdato

Arbeidsgiver

Arbeidssted

Nåværende stilling

Stillingskode

Stillingsbetegnelse

St-%

Årslønn

Lønnsansiennitet*

Fast

Midlertidig

Krav

Stillingskode

Stillingsbetegnelse

Årslønn

Begrunnelse for kravet/hovedmomenter

Kravskjema sendt:

Sted:

Dato:

Akademikerforbundets forhandler

Navn

Mobil

E-post

Tøm skjema

Skriv ut

Send

akademikerforbundet.no