AXA

Kirkebierg Alle 86 b
2605 Brøndy
Danmark
Tel: +45 43 25 53 00
Fax: +45 43 25 53 01
www.clp.partners.axa/dk

Der må IKKE sættes clips

Anmeldelse af bestilling af hjælp fra JobTransfer: (*SKAL udfyldes af dig selv*)

Personoplysninger:

Forsikredes navn:

Adresse:

Postnr:

By:

CPR-nr:

Seneste Jobtitel:

Telefonnr.:

Mobilnr.:

E-mail:

Oplysninger om arbejdsforholdet:

Ansættelsestype: Fastansat: ☐ Tidsbestemt ansættelse: ☐ Vikar: ☐ Flexjob: ☐ Andet: ☐

Antal ugentlige arbejdstimer:	Virksomhedsnavn:
Blev du sagt op af arbejdsgiver:	Ja: ☐ Nej: ☐
Sagde du selv op:	Ja: ☐ Nej: ☐
Har du være fultidsbeskæftiget, uden afbrydelse, indenfor de seneste 12 måneder:	Ja: ☐ Nej: ☐
Hvornår blev du ansat:	d d m m y y
Hvornår blev du bekendt med din opsigelse:	d d m m y y
Hvornår ophører/ophørte din ansættelse:	d d m m y y
Har du været fuldtidsbeskæftiget, uden afbrydelser, indenfor de seneste 12 måneder:	Ja: ☐ Nej: ☐

Sæt kryds ved ét af følgende udsagn:

☐ Jeg har adgang til Internettet på en PC i hjemmet

☐ Jeg har adgang til Internettet på en PC udenfor hjemmet

☐ Jeg har IKKE adgang til PC og Internettet

:

Har husket af vedlægge:

☐ Jeg har husket at vedlægge en kopi af min opsigelse.

Underskrift:

Jeg er indforstået med, at AXA videregiver ovennævnte oplysninger til JobTransfer, så jeg fra JobTransfer kan modtage rådgivning og hjælp til at finde nyt job.

Dato: d d m m y y **Underskrift:**