



**ROBERTSFORS**  
KOMMUN

# Anmälan om feriearbete

## Arbetsgivare

Anmälan sänds till Robertsfors kommun, 915 81 Robertsfors

Arbetsgivare

Adress

Postnr

Postadress

Telefon

Mobil

Org. nr

Kontaktperson

E-mail

Antal tillgängliga feriearbeten

Veckorna (minst 3 veckor)

Arbetsuppgifter

Arbetstider

Härmed bekräftas också att feriearbetarna omfattas av  
Trygghetsförsäkring vid arbetskada, TFA

Underskrift av behörig firmatecknare eller motsvarande