

# BEKRÆFTELSE

Undertegnede arbejdsgiver erklærer herved, at

Navn : \_\_\_\_\_

Cpr. : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Arbejdssted : \_\_\_\_\_

Stilling : \_\_\_\_\_

fra den \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ er ansat som løsarbejder uden opsigelsesvarsel.

Dato \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Arbejdsgivers stempel og underskrift