



# Fastighetsanställdas Förbund

---

## ANMÄLAN OM UTÖKNING AV TJÄNST

Namn. \_\_\_\_\_

Personnummer. \_\_\_\_\_

Nuvarande arbetsplats. \_\_\_\_\_

Nuvarande sysselsättningsgrad. \_\_\_\_\_

Jag söker utökad tjänst antal tim/vecka \_\_\_\_\_

enl Lagen om anställningsskydd § 25 A  
(arbetstagare har förtursrätt till ökad sysselsättningsgrad)

Jag kan tänka mig att byta arbetsområde.      JA                       NEJ

**Ort och datum** \_\_\_\_\_

**Underskrift** \_\_\_\_\_

1 ex till arbetsgivare  
1 ex till avdelningen  
1 ex till arbetstagaren