

OD1 Appendiks A

Arbejdsgivererklæring / Declaration by the employer

udfyldes af arbejdsgiveren / to be completed by the employer

Person ID _____

A1. Oplysninger om arbejdsgiveren / Information about the employer

Firmaets navn / Name of the company:	
Firmaets adresse / The company's address:	
Firmaets telefonnummer / The company's telephone number:	Firmaets CVR-nummer / The company's CVR number:
Navn på den person, der har udfyldt dette skema / Name of the person who filled in this form:	Stilling på den person, der har udfyldt dette skema / Position of the person who filled in this form:
Evt. direkte tlf.nummer / Direct telephone number (if applicable):	

A2. Oplysninger om arbejdstageren / Information about the employee

Navn / Name:	
Nationalitet / Nationality:	Fødselsdato (eller cpr-nummer) / Date of birth (or CPR number if applicable):

A3. Oplysninger om ansættelsesforholdet / Information about the employment

Arbejdets art (stillingsbetegnelse) / Type of work (name of the position):	
Ansættelsesdato / Date of employment:	Arbejdstid (antal timer pr. uge) / Working hours per week:
Er ansættelsen tidsbegrænset? / Is the employment time limited?: <input type="checkbox"/> JA / YES <input type="checkbox"/> NEJ / NO	Hvis ja , hvilken dato ophører ansættelsen? / If yes , on what date will the employment end?:
Er ansættelsen med prøvetid? / Does the employment have a probationary period?: <input type="checkbox"/> JA / YES <input type="checkbox"/> NEJ / NO	Hvis ja , angives her prøvetidens længde / If yes , state the length of the probationary period:
Hvad er den ansattes løn (brutto)? / What is the employee's salary (gross)?: Kr. / DKK.	<input type="checkbox"/> pr. uge / per week <input type="checkbox"/> pr. 14 dage / per 14th day <input type="checkbox"/> pr. måned / per month <input type="checkbox"/> pr. time / per hour
Udgøres en del af lønnen af statsligt/kommunalt løntilskud? / Is part of the salary provided by state/municipal wage subsidies? <input type="checkbox"/> JA / YES <input type="checkbox"/> NEJ / NO	Hvis ja , hvor meget? / If yes , how much?:

A4. Underskrift arbejdsgiver / Signature - the employer

Jeg erklærer hermed under strafansvar efter straffelovens § 161 og den danske udlændingelovs §§ 59-60, at alle oplysninger, som jeg har anført i dette oplysningsskema, er sande. Hvis det ikke er tilfældet, risikerer jeg at blive straffet med bøde eller fængsel i indtil 2 år. / I hereby declare that all information I have given in appendix A is correct. I am aware that any false information may render me liable to prosecution under the Criminal Code section 161 and the Aliens Act sections 59-60. If the information is found to be false, I may be subject to fine or imprisonment of up to two years.	
Dato, sted og firmaets evt. stempel / Date, location and the company's stamp (if applicable)	Underskrift / Signature

Alle rubrikker skal udfyldes af arbejdsgiveren. Erklæringen skal være udstedt mindre end en måned før Statsforvaltningen modtager den / All sections must be filled in by the employer. The declaration must be issued less than a month before the State Administration receives it.