

Virksomhedsoplysninger:	Medarbejderoplysninger:
Navn:	Navn:
CVR.nr.:	Cpr.nr.:
Post. Nr. og by:	Aftalt ugentlig arbejdstid (timer pr. uge): _____
Kontaktperson:	Forventet terminsdato (dag-md-år): _____
Tlf. nr. og e-mail:	Fødselstidspunkt (dag-md-år): _____
Pengeinstitut, navn og afdeling:	Dato for sidste arbejdsdag (dag-md-år): _____
Reg.nr.:	Evt. bemærkning til sidste arbejdsdag:
Konto nr.:	Der søges refusion for mor: _____
	Der søges refusion for far/medmor: _____
Har medarbejderen haft mindst 9 måneders beskæftigelse i virksomheden som assistent inden for de seneste 18 måneder på fødselstidspunktet? JA _____ NEJ _____	

Refusionsoplysninger:

Blanketten indsendes til dofks barselsordning senest 9 måneder efter fødslen sammen med:

- Kopi af ansættelsesaftale
- Dokumentation på udbetalt refusion fra Udbetaling Danmark (printes ud via www.NEMrefusion.dk)
- Dokumentation på udbetalt refusion med timer og satser fra DA-Barsel
- Kopi af medarbejderens seneste 16 ugers lønsedler (14.dagslønnen) el. 4 mdr. (mdr. Lønnet) før graviditetsorlov
- Kopi af medarbejderens lønsedler for barselsorlovsperioden.

Barselsrefusionsordningen kan kræve yderligere dokumentation.

Har du spørgsmål til blanketten eller til refusion i øvrigt, så kontakt dofks Birgitte Rasmussen på tlf. 6315 7440

Dato og forpligtende underskrift _____

Sendes til: barsel@dofk.dk eller til dofks Håndværkets Hus, Islands Brygge 26, 2300 København S