

# Arbetsgivarintyg för jordförflyttade maskiner

Namn.....

Adress..... Personnummer.....

Postadress..... Telefonnummer.....

Maskinslag	Timmar*	Månader*
Hjullastare godshantering		
Hjullastare anläggning		
Grävmaskin och grävlastare		
Teleskopstruck		
Väghyvel		
Bandschaktare		

\* Fyll i den tid som ovanstående person har arbetat med jordförflyttade maskiner. Tiden kan fyllas i på två olika sätt. Antingen i månader, vilket innebär att personen har arbetat heltid/ större delen av tiden med maskinen, eller i timmar. Tid får endast tillgodoräknas efter det att personen har blivit myndig.

**Ovanstående intygas:**

Ort ..... Datum .....

Namnteckning .....

Namnförtydligande .....

Företag ..... Telefonnummer .....

Postadress .....