

Upplýsingar vegna innhringingar um erlent vinnuafli



Dagsetning: _____ Tími: _____ Tílefni innhringingar: _____

Nafn fyrirtækis:		Kennitala	
Heimilisfang:	Póstnr.	Sími:	GSM:
Nafn eiganda		Heimilisfang	
Nafn viðmælanda:	Staða	<input type="checkbox"/> Starfsmaður <input type="checkbox"/> Óviðkomandi	Sími
Hvaða starfsemi hefur fyrirtækið með höndum:			
Hvar starfar fyrirtækið nú:			
Starfar fyrirtækið aðalega sem: Aðalverktaki <input type="checkbox"/> Undirverktaki <input type="checkbox"/> Fjöldi starfsmanna _____ Par af erlendir starfsmenn: _____			
Ef fyrirtækið er undirverktaki nefnið dæmi um vinnu fyrir aðalverktaka: _____			

Upplýsingar um erlenda starfsmenn

	Fjöldi	Þjóðerni	Upplýsingar um ráðningarform		Upplýsingar um ráðningasamning		
Verkamanna -eða þjónustustörf			<input type="checkbox"/> Bein ráðning	<input type="checkbox"/> Starfsmannaleiga	<input type="checkbox"/> Ráðningasamningur	laun	vinnustundir
			<input type="checkbox"/> Þjónustuviðskipti	<input type="checkbox"/> Óljóst	<input type="checkbox"/> Engin		
			<input type="checkbox"/> Atvinnuleyfi		<input type="checkbox"/> Ekki vitað		
Verslunar - eða þjónustustörf			<input type="checkbox"/> Bein ráðning	<input type="checkbox"/> Starfsmannaleiga	<input type="checkbox"/> Ráðningasamningur	laun	vinnustundir
			<input type="checkbox"/> Þjónustuviðskipti	<input type="checkbox"/> Óljóst	<input type="checkbox"/> Engin		
			<input type="checkbox"/> Atvinnuleyfi		<input type="checkbox"/> Ekki vitað		
Iðnaðarstörf			<input type="checkbox"/> Bein ráðning	<input type="checkbox"/> Starfsmannaleiga	<input type="checkbox"/> Ráðningasamningur	laun	vinnustundir
			<input type="checkbox"/> Þjónustuviðskipti	<input type="checkbox"/> Óljóst	<input type="checkbox"/> Engin		
			<input type="checkbox"/> Atvinnuleyfi		<input type="checkbox"/> Ekki vitað		
		Tilgr. iðngrein	<input type="checkbox"/> Bein ráðning	<input type="checkbox"/> Starfsmannaleiga	<input type="checkbox"/> Ráðningasamningur	laun	vinnustundir
		<input type="checkbox"/> Þjónustuviðskipti	<input type="checkbox"/> Óljóst	<input type="checkbox"/> Engin			
		<input type="checkbox"/> Atvinnuleyfi		<input type="checkbox"/> Ekki vitað			
Veitinga eða þjónustustörf			<input type="checkbox"/> Bein ráðning	<input type="checkbox"/> Starfsmannaleiga	<input type="checkbox"/> Ráðningasamningur	laun	vinnustundir
			<input type="checkbox"/> Þjónustuviðskipti	<input type="checkbox"/> Óljóst	<input type="checkbox"/> Engin		
			<input type="checkbox"/> Atvinnuleyfi		<input type="checkbox"/> Ekki vitað		
			<input type="checkbox"/> Bein ráðning	<input type="checkbox"/> Starfsmannaleiga	<input type="checkbox"/> Ráðningasamningur	laun	vinnustundir
		<input type="checkbox"/> Þjónustuviðskipti	<input type="checkbox"/> Óljóst	<input type="checkbox"/> Engin			
		<input type="checkbox"/> Atvinnuleyfi		<input type="checkbox"/> Ekki vitað			

Nafn þess sem tók niður upplýsingar

Upplýsingar vegna innhringingar um erlent vinnuafli

Nánari upplýsingar varða:

Komu dagur til Íslands: ____/____/____	Áætluð brottfor: ____/____/____	Upphaf ráðningartíma: ____/____/____	Lok ráðningartíma: ____/____/____	Dvalarleyfi frá Útlendingastofu: Já <input type="checkbox"/> Nr. ____ Nei <input type="checkbox"/>	Dvalarstaður
Nafn fyrirtækis sem sótti um atvinnuleyfið		Heimilisfang		Kennitala	

Nánari upplýsingar varða:

Komu dagur til Íslands: ____/____/____	Áætluð brottfor: ____/____/____	Upphaf ráðningartíma: ____/____/____	Lok ráðningartíma: ____/____/____	Dvalarleyfi frá Útlendingastofu: Já <input type="checkbox"/> Nr. ____ Nei <input type="checkbox"/>	Dvalarstaður
Nafn fyrirtækis sem sótti um atvinnuleyfið		Heimilisfang		Kennitala	

Nánari upplýsingar varða:

Komu dagur til Íslands: ____/____/____	Áætluð brottfor: ____/____/____	Upphaf ráðningartíma: ____/____/____	Lok ráðningartíma: ____/____/____	Dvalarleyfi frá Útlendingastofu: Já <input type="checkbox"/> Nr. ____ Nei <input type="checkbox"/>	Dvalarstaður
Nafn fyrirtækis sem sótti um atvinnuleyfið		Heimilisfang		Kennitala	

Nánari upplýsingar varða:

Komu dagur til Íslands: ____/____/____	Áætluð brottfor: ____/____/____	Upphaf ráðningartíma: ____/____/____	Lok ráðningartíma: ____/____/____	Dvalarleyfi frá Útlendingastofu: Já <input type="checkbox"/> Nr. ____ Nei <input type="checkbox"/>	Dvalarstaður
Nafn fyrirtækis sem sótti um atvinnuleyfið		Heimilisfang		Kennitala	

Nánari upplýsingar varða:

Komu dagur til Íslands: ____/____/____	Áætluð brottfor: ____/____/____	Upphaf ráðningartíma: ____/____/____	Lok ráðningartíma: ____/____/____	Dvalarleyfi frá Útlendingastofu: Já <input type="checkbox"/> Nr. ____ Nei <input type="checkbox"/>	Dvalarstaður
Nafn fyrirtækis sem sótti um atvinnuleyfið		Heimilisfang		Kennitala	

Nánari upplýsingar varða:

Komu dagur til Íslands: ____/____/____	Áætluð brottfor: ____/____/____	Upphaf ráðningartíma: ____/____/____	Lok ráðningartíma: ____/____/____	Dvalarleyfi frá Útlendingastofu: Já <input type="checkbox"/> Nr. ____ Nei <input type="checkbox"/>	Dvalarstaður
Nafn fyrirtækis sem sótti um atvinnuleyfið		Heimilisfang		Kennitala	
