



**KRAV TIL LOKALE FORHANDLINGER
FOR ANSATTE I STATEN
HTA pkt. 2.5.1 ÅRLIGE FORHANDLINGER**

Navn: Fødselsdato:
Arbeidssted: Telefon:
Stillingsbrøk: E-post:
Stillingskode: Lønnstrinn:
Lønnsramme ¹⁾: Lønnsalternativ ¹⁾:
Tilsettingstidspunkt: Tjenesteansiennitet (dato) ¹⁾:

Når ble stillingen sist normert ved lokale forhandlinger?:

KRAV:

Ny stillingskode: Lønnstrinn:
Lønnsramme ¹⁾: Lønnsalternativ ¹⁾:

¹⁾ gjelder ikke stillinger på spenn.

Mulig bekreftelse fra arbeidsgiver:

.....
.....

Sted: Dato:

Underskrift av arbeidsgiver

BEGRUNNELSE FOR KRAVET:

Antall vedlegg:

Sted: Dato:

Underskrift arbeidstaker