

# Arbetsplatsanmälan

Arbetsplatsnummer

Företagets organisationsnummer

Företag	Företagets adress och ort	
E-post	Telefon	
Arbetsplatsbenämning	Arbetsplatsens adress och ort	
E-post	Telefon	
Antal egna arbetstagare på arbetsplatsen	Arbetschef	
E-post	Telefon	
Byggstart den	Byggtid månader	Platschef
E-post	Telefon	

Beskrivning av objektet (se anvisningar)

## Byggavtalet

Verksamhetsområde (se anvisningar)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> TBM – Nyproduktion – Hus                | <input type="checkbox"/> Företag med speciell verksamhetsinriktning – Ackordslistor    |
| <input type="checkbox"/> TBM – ROT (inkl. rivningsarbeten) – Hus | <input type="checkbox"/> Företag med speciell verksamhetsinriktning – Ej ackordslistor |
| <input type="checkbox"/> TBM – Anläggningsproduktion             | <input type="checkbox"/> Byggserviceverksamhet   |
| <input type="checkbox"/> Markarbeten                             | <input type="checkbox"/> Övriga arbeten  |

Löneform (se anvisningar)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ackord                           | <input type="checkbox"/> Kombination av ackord och resultatlön  |
| <input type="checkbox"/> Ackordstidlista, Ackordsprislsta | <input type="checkbox"/> Tidlön                                 |
| <input type="checkbox"/> Resultatlön                      | <input type="checkbox"/> Tidlön med mindre rörlig del (max 6 %) |

Löneform avseende flera arbetsplatser (se anvisningar)

- Löneform avseende flera arbetsplatser

## Väg & Banavtalet

Kompletterande uppgifter (se anvisningar)

## Underskrift

Ort och datum	
Namnsteckning	Namn/namnförtydligande

Arbetsplatsanmälan insänd via

- Post  E-post  Fax

Arbetsplatsanmälan insänd till

- Byggnads region  SEKO:s lokala organisation  BI:s lokalkontor (kopia)