

Odder Kommune
Det Specialiserede Socialområde

Oplysningskema ved ansættelse som handicaphjælper efter Servicelovens § 96 – BPA-ordning

Til brug for udbetalingen af løn, beder vi dig udfylde nedenstående og sende skemaet til Borgerservice – (se adressen nederst). Du vil efterfølgende få tilsendt et ansættelsesbrev.

Lønmodtagers personlige oplysninger

Cpr.nr.	Fulde navn	Telefon nr.
Adresse		Postnr. og by

Skatteoplysninger

Sæt kryds ved den type skattekort som du ønsker, at vi anvender i forbindelse med din lønudbetaling.

Hovedkort	<input type="checkbox"/>	Odder Kommune rekvirerer dette elektronisk fra SKAT
Bikort	<input type="checkbox"/>	Odder Kommune rekvirerer dette elektronisk fra SKAT
Frikort	<input type="checkbox"/>	Odder Kommune rekvirerer dette elektronisk fra SKAT
Intet skattekort	<input type="checkbox"/>	Lovpligtig træk - % benyttes

Oplysninger om ansættelsen

Grå felter udfyldes af Borgerservice

Ansættelsesdato		
Hjælper for følgende borger	(borgers navn)	Borgers cpr. nr.
Antal timer pr. uge		
Evt. tidligere ansættelse som handicaphjælper	Angiv perioder og vedlæg dokumentation:	
Pensionsberettiget	Fra dato:	
Pensionsordning oprettes for social- og sundhedspersonale uden en social- og sundhedsfaglig grunduddannelse, når lønmodtageren a) er fyldt 21 år, og b) har mindst 8 måneders sammenlagt forudgående beskæftigelse i kommuner og regioner inden for de seneste 8 år. Det samlede pensionsbidrag udgør 12,60 % af de pensionsgivende løndelev. Egetbidraget udgør 1/3 af det samlede pensionsbidrag. Pensionsordningen oprettes med virkning fra den 1. i den måned, hvor alle betingelserne er opfyldt hele måneden.		

Tavshedspligt	Der er tavshedspligt forbundet med de oplysninger, som du under dit arbejde får kendskab til jf. straffelovens § 152. Tavshedspligten bortfalder ikke med ophøret af din ansættelse.
---------------	--

Dato	Lønmodtagers underskrift
------	--------------------------

Dato	Sagsbehandlers underskrift
------	----------------------------