

TYÖNANTAJAN TIEDOT	
Työnantajan nimi	Y-tunnus / henkilötunnus
Osoite	
Yhteyshenkilö	Puhelinnumero
Sähköpostiosoite	

TYÖSUHDETTA KOSKEVAT TIEDOT	
Työllistettävän nimi	Henkilötunnus
Pääasialliset työtehtävät	
Työsuhteen kesto	Kuntalisää haetaan ajalle
Sovellettava TES	Alan normaalityöaika
Työllistetyn työaika (tuntia/vko )	Palkka (brutto €/kk)
Sivukulut €/kk	Lomaraha €/kk

DE MINIMIS -TUKI
Onko tuen hakijalle myönnetty de minimis –tukea kuluvan tai kahden edeltävän verovuoden aikana?
<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, selvitys de minimis –tuista kahden viimeisen verovuoden ajalta:

ALLEKIRJOITUS	
Päiväys ja paikka	Työnantajan allekirjoitus ja nimenselvennys

**HAKEMUKSEEN** tulee liittää kopio työsopimuksesta ja mahd. palkkatukipäätöksestä

Työllistämisen harkinnanvarainen kuntalisähakemus liitteineen toimitetaan ennen työsuhteen alkamista Sonkajärven kuntaan, työllisyyskoordinaattori Virpi Jukarainen [virpi.jukarainen@sonkajarvi.fi](mailto:virpi.jukarainen@sonkajarvi.fi), Rutakontie 28, 74300 Sonkajärvi.