

Skickas till adressen:
INDUSTRIFACKET RF
Juridiska enheten
PB 107
00531 HELSINGFORS

**Fyll i ansökan omsorgsfullt.
En bristfälligt ifylld ansökan fördröjer
behandlingen av ärendet.**

1. UPPGIFTER OM MEDLEMMEN			
Medlemmens efternamn och alla förnamn			
Personbeteckning		Yrke	
Postadress		Postnummer och postanstalt	
E-postadress		Telefon	

2. FACKAVDELNING
Fackavdelningens namn och nummer (uppgifterna finns på medlemskortet)

3. UPPGIFTER OM FÖRTROENDEMANNEN/ ARBETARSKYDDSFULLMÄKTIG SOM HAR BEHANDLAT ÄRENDET	
Namn	Telefon
E-postadress	Det finns ingen förtroendeman/ arbetarskyddsfullmäktig på arbetsplatsen

4. UPPGIFTER OM ARBETSGIVAREN			
Arbetsgivarens officiella namn		Arbetsgivarens FO-nummer	
Arbetsgivarens verksamhetsställe där den som ansöker om rättshjälp har arbetat			
Verksamhetsställets adress		Postnummer och postanstalt	
Arbetsgivarens representant		Telefon	
E-postadress			
Arbetsgivarförbund		Är inte ansluten till arbetsgivarförbundet	
Arbetsgivaren är i konkurs	ja	nej	vet inte
Sysselsätter företaget minst 20 arbetstagare?	ja	nej	
Sysselsätter företaget minst 30 arbetstagare?	ja	nej	

5. FÖRBUNDSFUNKTIONÄR SOM BEHANDLAT ÄRENDET	
Namn	Telefon

6. UPPGIFTER OM ANSTÄLLNINGSFÖRHÅLLET	
Uppgifterna framgår av lönespecifikationen, arbetsavtalet och arbetsintyget.	
Anställningsförhållandet inleddes	Anställningsförhållandet upphörde
Datum för uppsägning av anställningsförhållandet	Datum för hävande av anställningsförhållandet
Anställningsförhållande Visstidsanställning Anställningen gäller tillsvidare Jag vet inte	Arbetsavtal Muntligt Skriftligt (bilaga)
Ordinarie arbetstid	Lön Månadslön € / månad Timlön € / timme Genomsnittlig timförtjänst € / timme
Kollektivavtal som tillämpas	

Ange vad du ansöker rättshjälp för i punkt 7. Fyll därefter i punkterna 8 (avslutande av anställning), 9 (samarbetsförhandlingar), 10 (lönefordringar), 11 (permittering) och 12 (olycksfall i arbetet/yrkessjukdom). Fyll dessutom åtminstone i punkterna 13–17.

7. I VILKET SYFTE ANSÖKS OM RÄTTSHJÄLP?	OBS.! Fyll alltid punkterna 13 - 17.
Ogrundat avslutande av anställningsförhållande (fyll i punkt 8 i ansökan) Försummelse av skyldigheter i anslutning till samarbetsförhandlingar (fyll i punkt 9 i ansökan) Lönefordringar (fyll i punkt 10 i ansökan) Permittering (fyll i punkt 11 i ansökan) Olycksfall i arbetet/yrkessjukdomar (fyll i punkt 12 i ansökan) Annan orsak, vilken? _____	

8. AVSLUTANDE AV ANSTÄLLNINGSFÖRHÅLLET
Hävning under provotid
Uppsägning av ekonomiska orsaker och produktionsorsaker
Fördes det samarbetsförhandlingar på arbetsplatsen? ja nej Obs.! Om ansökan också gäller försummelse av skyldigheter i anslutning till samarbetsförhandlingarna ska även punkt 9 fyllas i.

Uppsägnings-/hävningsgrund som beror på arbetstagarens person, vilken?
Under anställningsförhållandets tid har varningar/anmärkningar meddelats, när och av vilken orsak?
Bifoga kopior av dessa till ansökan.
Annan orsak, vilken? (t.ex. arbetsgivarens konkurs) Närmare redogörelse i ärendet under punkt 15.
Bifoga meddelandet om uppsägning av anställningsförhållandet till ansökan.

9. SAMARBETSFÖRHANDLINGAR

Hur har samarbetskyldigheterna enligt din uppfattning försummats?

Fortsätt vid behov under punkt 15.

Bifoga eventuella protokoll över samarbetsförhandlingarna, kallelser till förhandlingar och andra handlingar i anslutning till samarbetsförhandlingarna till ansökan.

10. LÖNEFORDRINGAR

Vilka lönefordringar gäller ansökan om rättshjälp?

Obs.! NÄRMARE SPECIFIKATION OM FORDRINGARNA SOM BESTRIDS på särskild bilaga.

I redogörelsen ska **FORDRINGARNAS ART** (till exempel egentlig lön, lön för uppsägningstiden, semesterersättning, semesterpremie eller semesterpenning, söckenhelgersättning, lön för väntetid, övertidsersättning 50 % och 100 %, tillägg för söndagsarbete, lunchförmån och eventuella övriga fordringar), **EXAKTA DATUM** då arbetet som fordringarna grundar sig på har utförts eller då grunden för fordringen har uppstått, **FORDRINGARNAS FÖRFALLODAGAR, GRUNDERNA FÖR FORDRINGARNA** (paragraf i kollektivavtalet eller lagen eller annan grund), **BERÄKNINGSFORMEL** för beräkning av fordringarnas slutsumma och **FORDRINGARNAS SAMMANLAGDA BELOPP**.

Har fordringarna krävts av arbetsgivaren?	ja	nej
Har ansökan om lönegaranti för fordringarna lämnats in?	ja	nej

Har ansökan om lönegaranti avvisats?	ja	nej
När har beslutet om lönegaranti getts (datum)?		
Bifoga lönespecifikationen eller en annan utredning över lönen och utförda arbetstimmar samt ett eventuellt beslut om lönegaranti.		
OBS.! Om lönebetalningen dröjer ska du omedelbart kontakta facket. Facket vägleder dig när du fyller i ansökan om lönegaranti.		

11. PERMITTERING

Uppgifterna framgår av meddelandet om permittering.

Permittering tillsvidare från och med _____

Permittering på viss tid för perioden _____

Permittering gäller heltid

Permitteringen gäller deltid, sätt för genomförandet: _____

Tidpunkt då meddelandet om permittering ges: _____

Missförhållanden i anslutning till grunderna för permitteringen eller permitteringsförfarandet:

12. ARBETSOLYCKA/ YRKESSJUKDOM

Bifoga till ansökan om rättshjälp:
läkarintyg, myndighetens och försäkringsbolagets utlåtanden, anställnings- och löneuppgifter, interna handlingar i anslutning till olycksfall och yrkessjukdom (t.ex. riskbedömning och arbetsplatsutredningar).

13. VITTNEN SOM LOVAT VITRNA INFÖR RÄTTEN

Fortsätt vid behov på särskild bilaga.

Vittnets namn	
Postadress	Postnummer och postanstalt
E-postadress	Telefon

Vad kan vittnet vittna om?			
Vittnet är			
Arbetskollega	Huvudförtroendeman	Arbetarskyddsfullmäktig	Annan, vem?

Vittnets namn	
Postadress	Postnummer och postanstalt
E-postadress	Telefon
Vad kan vittnet vittna om?	
Vittnet är	
Arbetskollega	Huvudförtroendeman
Arbetarskyddsfullmäktig	Annan, vem?

14. FÖRHANDLINGAR SOM FÖRTS I ÄRENDET		Datum för förhandlingarna
Lokala förhandlingar		
Förhandlingar mellan regionfunktionären och arbetsgivaren (anslutna företag inom skogsmaskinbranschen)		
Förhandlingar mellan förbunden		

15. SAMMANFATTNING Medlemmens egen fritt formulerade utredning om händelserna som ledde till meningsskiljaktigheten så detaljerat beskrivet som möjligt och i kronologisk ordningsföljd (vid behov kan händelserna dokumenteras på en särskild bilaga) och en utredning om de fordringar som är föremål för meningsskiljaktigheten och deras belopp (vid behov på en särskild bilaga). OBS.! Om utredningen saknas kan ärendet inte behandlas.

16. BILAGOR TILL ANSÖKAN OM RÄTTSHJÄLP (Numrera bilagorna)

Ange bilagans nummer
i rutan och i bilagan.

Ska alltid bifogas:

Öppen fullmakt för juridiskt ombud i tre exemplar (bilaga)
(OBS.! Endast underskrift och namnförtydligande, inte datum!)

Arbetsavtal (om ett skriftligt arbetsavtal har ingåtts)

Ska lämnas enligt behov:

Specifikation över lönefordringarna

Meddelande om uppsägning

Skriftliga varningar och anmärkningar

Meddelande om permittering

Läkarintyg

Förhandlingsprotokoll/-promemorior

Löneberäkningar, utarbetade av arbetsgivaren

Ansökan om lönegaranti

Beslut om lönegaranti

Polisens förundersökningsprotokoll

Redogörelse över tvisten/utredning över händelseförloppet

Vittnens utsagor

Arbetsstidsbokföring

Arbetarskyddsmyndighetens utlåtande

Arbetsintyg

Försäkringsbolagets beslut i ersättningsärende

Handlingar i anslutning till samarbetsförfarande (förhandlingsförslag,
protokoll över samarbetsförhandlingar osv.)

Övriga bilagor med betydelse för utredningen av ärendet:

17. DATUM FÖR ANSÖKAN OM RÄTTSHJÄLP OCH UNDERSKRIFT

Jag försäkrar att jag har uppgett alla för ärendet relevanta omständigheter som jag känner till och att uppgifterna som jag har gett är riktiga. Lämnande av felaktiga uppgifter kan leda till att behandlingen av ärendet avbryts.

Jag ger Industrifacket fullmakt att utse en handläggare för mitt ärende.

Jag ger Industrifacket fullmakt att ta ut en medlemsavgift av lönefordringar som eventuellt betalas ut till mig.

Jag har läst Industrifackets dataskyddsbeskrivning som finns på

<https://www.teollisuusliitto.fi/sv/forbundet/dataskydd/dataskyddsbeskrivning-for-medlemsregistret/>

	/ 20
Ort	Datum

Medlemmens underskrift
Namnförtydligande

ÖPPEN FULLMAKT FÖR JURIDISKA ÄRENDEN

Given

Ort

/ 20
Datum

Underskrift

Namnförtydligande

ÖPPEN FULLMAKT FÖR JURIDISKA ÄRENDEN

Given

Ort

/ 20
Datum

Underskrift

Namnförtydligande

ÖPPEN FULLMAKT FÖR JURIDISKA ÄRENDEN

Given

Ort

/ 20
Datum

Underskrift

Namnförtydligande