

# TIDRAPPORT

(lämna in el. faxa till Untangle Hillerstorp AB  
senast måndag efter avslutad vecka)  
Fax nr: 0370-222 92



**UNTANGLE AB**  
Personaluthyrning  
**Hillerstorp**

Ditt namn \_\_\_\_\_ Anstnr: \_\_\_\_\_

Företaget du arbetet på \_\_\_\_\_ Vecka \_\_\_\_\_

Måndag den \_\_\_\_\_ In \_\_\_\_\_ Ut \_\_\_\_\_ Totalt \_\_\_\_\_

Sjuk	<input type="checkbox"/>	Vård av barn	<input type="checkbox"/>
Begärd ledighet	<input type="checkbox"/>	Utan arbete	<input type="checkbox"/>

Tisdag den \_\_\_\_\_ In \_\_\_\_\_ Ut \_\_\_\_\_ Totalt \_\_\_\_\_

Sjuk	<input type="checkbox"/>	Vård av barn	<input type="checkbox"/>
Begärd ledighet	<input type="checkbox"/>	Utan arbete	<input type="checkbox"/>

Onsdag den \_\_\_\_\_ In \_\_\_\_\_ Ut \_\_\_\_\_ Totalt \_\_\_\_\_

Sjuk	<input type="checkbox"/>	Vård av barn	<input type="checkbox"/>
Begärd ledighet	<input type="checkbox"/>	Utan arbete	<input type="checkbox"/>

Torsdag den \_\_\_\_\_ In \_\_\_\_\_ Ut \_\_\_\_\_ Totalt \_\_\_\_\_

Sjuk	<input type="checkbox"/>	Vård av barn	<input type="checkbox"/>
Begärd ledighet	<input type="checkbox"/>	Utan arbete	<input type="checkbox"/>

Freddag den \_\_\_\_\_ In \_\_\_\_\_ Ut \_\_\_\_\_ Totalt \_\_\_\_\_

Sjuk	<input type="checkbox"/>	Vård av barn	<input type="checkbox"/>
Begärd ledighet	<input type="checkbox"/>	Utan arbete	<input type="checkbox"/>

Lördag den \_\_\_\_\_ In \_\_\_\_\_ Ut \_\_\_\_\_ Totalt \_\_\_\_\_

Sjuk	<input type="checkbox"/>	Vård av barn	<input type="checkbox"/>
Begärd ledighet	<input type="checkbox"/>	Utan arbete	<input type="checkbox"/>

Söndag den \_\_\_\_\_ In \_\_\_\_\_ Ut \_\_\_\_\_ Totalt \_\_\_\_\_

Sjuk	<input type="checkbox"/>	Vård av barn	<input type="checkbox"/>
Begärd ledighet	<input type="checkbox"/>	Utan arbete	<input type="checkbox"/>

Signatur arbetsledare.....

(Untangles anteckningar här nedan)

Total tid att fakturera denna veckan \_\_\_\_\_ tim \_\_\_\_\_ min ( \_\_\_\_\_ tim)

OB-tillägg förekommer Ja  Nej

Semesterersättning utbetalas vid lönetillfälle

Avvikande debitering från standard  Faktureras med \_\_\_\_\_ kr / timma

Kund skall ej faktureras för datum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Övriga kommentarer / info

Ulf Mobil: 070-4792524

Adress  
Untangle Hillerstorp AB  
Storgatan 18

330 33 Hillerstorp

Tel  
0370-222 90  
Fax  
0370-222 92  
Säte  
Hillerstorp

Bankgiro  
378-6886  
Org.nr  
556776-9558  
Innehar F-skattsedel

Internet  
[www.untangle.se](http://www.untangle.se)  
e-post  
[untangle@telia.com](mailto:untangle@telia.com)  
Momsreg.nr  
SE556776-9558