HELLIGDAGSERKLÆRING 2024-2025

Undertegnede anmoder om udbetaling for følgende skæve helligdage fra FAFs Helligdagsforening:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UGE** | 52 | 52 | 13 | 13 | 14 | 19 | 21 |
| **DAG** | 25.december | 26.december | 28.marts | 29.marts | 1.April | 9.maj | 20.maj |
| Kryds af |  |  |  |  |  |  |  |

 **MEDLEMSOPLYSNINGER:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| FAF medlemsnr.: | CPR-nr.: | Telefonnr.: |
| Navn: |
| Adresse: |
| E-mail: |
| Bank: | Reg.nr.: | Kontonr.: |

 **OPLYSNINGER OM ARBEJDSFORHOLD:**

|  |
| --- |
| Arbejdsgivers navn og adresse: |
| Produktionens arbejdstitel: |
| Første arbejdsdag: | Sidste arbejdsdag: |

Jeg erklærer, at jeg på ovennævnte skæve helligdag(e) ikke har været sygemeldt eller haft lønnet arbejde, og at ovenstående er rigtigt besvaret, og søger hermed helligdagsbetaling jf. Fiktionsoverenskomsten § 16, stk. 2.

Jeg bekræfter derudover, at jeg, med min underskrift på denne erklæring, er bekendt med, at FAF behandler mine personoplysninger på <https://www.filmtv.dk/om-faf/saadan-behandler-faf-personoplysninger/> .

Dato & Underskrift

 **Attestationer:**

 Talsperson:

Dato & Underskrift

 Filmproducent:

Dato & Underskrift

**Udbetaling af helligdagspenge er betinget af, at der vedlægges en kopi af en ansættelseskontrakt samt lønsedler vedrørende perioden, hvor helligdagene falder**