

D. Förmåner m.m.		Skriv i tusental kronor		Om ingen kostnad, sätt ett kryss!
D.1 Förmåner och kontanta ersättningar		<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>
E. Sociala avgifter		Skriv i tusental kronor		Om ingen kostnad, sätt ett kryss!
E.1 Arbetsgivaravgifter enligt lag		<input type="text"/>		
E.2 Avgifter enligt avtal (pensionskostnader och försäkringspremier)	a. Kollektiva avtalsförmåner	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>
	b. Individuella avtalsförmåner	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>
	c. Övriga socialförsäkringar	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>
E.3 Särskild löneskatt etc.		<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>
F. Andra arbetskraftskostnader		Skriv i tusental kronor		Om ingen kostnad, sätt ett kryss!
F.1 Personalutbildningskostnader		<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>
F.2 Arbetsgivarens kostnader för företagssjukvård och företagshälsovård		<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>
F.3 Kostnader för personalvård		<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>
F.4 Kostnader för personalrekrytering, arbetskläder m.m.		<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>
F.5 Övriga arbetskraftskostnader		<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>
G. Bidrag		Skriv i tusental kronor		Om inga bidrag, sätt ett kryss!
G.1 Bidrag till arbetskraftskostnader		<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>
H. Övrigt		Timmar	Minuter	
H.1 Hur lång tid tog det att ta fram och lämna de efterfrågade uppgifterna? <i>SCB arbetar aktivt med att minska den tid som företag och organisationer lägger på att lämna uppgifter. Därför är vi tacksamma om ni svarar på vår frivilliga fråga.</i>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Kommentera gärna lämnade uppgifter, exempelvis om löner och/eller antal anställda förändrats till följd av nyanställningar, uppsägningar eller omorganisationer. Förklara även eventuell avvikelser från instruktion, anledning till avvikande redovisningsperiod, svårigheter med framtagning av någon uppgift etc.

Kontaktperson

Namn (v.g. texta)	Telefon 1 (även riktnr)
E-post	Telefon 2 (mobilnr)

Spara en kopia av blanketten!
Tack för er medverkan!