**NY ORGANISATORISK NIVÅ (AVDELNING, ENHET eller TEAM)**

|  |
| --- |
| Ange institution där den organisatoriska nivån ska finnas      |

**Enhet**

|  |
| --- |
| Datum för den nya organisatoriska nivån ska gälla ifrån **(Alltid from den 1: a i varje månad)**      |
| Namn på den organisatoriska nivån       |
| Om den nya organisatoriska nivån ska vara underställd annan organisatoriska nivån, ange vilken      |
| Namn samt personnummer på **chef** för den nya organisatoriska nivån      |
| Besöksadress på ny organisatoriska nivån      |
| Postnummer      | Ort      |

**Anställda**

|  |
| --- |
| Ange namn och personnummer på de personer som ska finnas på den organisatoriska nivån alt. bifoga en personalredovisning      |

**Behörigheter**

|  |
| --- |
| Ange namn för *attesteraren* på den nya organisatoriska nivån      |
| Ange namn för den som ska *attestera attesteraren* på den nya organisatoriska nivån      |
| Ange namn för källrapportör *av resor/utlägg* på den nya organisatoriska nivån     primula\_organisationsändring 210211 |
| Ange namn för ö*vriga* personer som ska ha behörighet till den nya organisatoriska nivån, t ex adm. chef, personalansvarig m fl.      |

**NAMNBYTE AV ENHET**

|  |  |
| --- | --- |
| Nuvarande namn på organisatoriska nivån      | Nytt namn på organisatoriska nivån      |
| Datum för byte av namn      |

**BORTTAG AV ORGANISATORISK NIVÅ** [ ]  **Har kontrollerat att inga anknutna finns på org. Enheten.**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn på organisatoriska nivån som ska tas bort      | Datum från när organisatoriska nivån ska tas bort      |

|  |  |
| --- | --- |
| Digital underskrift adm. chef/motsvarande      | Kontaktperson, namn och telefonnummer/e-post      |

Blanketten skickas endast till: payroll@uf.ki.se