**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