

Fullmakt för indrivning av medlemsavgift till fackförbund vid byte av arbetsplats

Jag befullmäktigar min arbetsgivare att från min lön driva in medlemsavgiften till Dtl och betala den till förbundets konto enligt de direktiv förbundet givit.

Uppgifter om arbetsgivaren		
Arbetsgivare	FO-NUMMER	
Kontaktperson		
Adress	Postnummer	Postkontor
Telefon	E-post	

1. Till medlems

2. Till arbetsgivaren

3. Till medlems

Fullmaktsgivarens uppgifter		
Efternamn	Alla förnamn	
Personnummer		
Adress	Postnummer	Postkonto
Telefon	E-post	

Uppgifter om arbetet			
Tjänste-/arbetsförhållandet inleddes:			
Tjänstens/arbetets karaktä			
<input type="checkbox"/> Grund	<input type="checkbox"/> Special	<input type="checkbox"/> Ledande	<input type="checkbox"/> Annat, vad?

Indrivningen inleds (löneräknaren fyller i)
Inlednings datum:

Mottagare av medlemsavgiften		
Diakoniarbetarnas förbund r.f. / Förbundets nummer 531 (avdelningens nummer inte i bruk)		
Adress: Järnvägsmannagatan 6	00520	Helsingfors
FO-nummer: 0633347-1	E-post: toimisto@dtl.fi	
Bankförbindelse: Danske Bank		
IBAN: FI36 8000 1000 6421 25	SWIFT-BIC: DABAFIHH	

Datum och underskrift
<input type="checkbox"/> Mina kontaktuppgifter får inte ges ut i marknadsföringssyfte

