

Ansøgning om medlemskab

LEDERNE
bringer dig videre

1 Personlige oplysninger

Cpr-nummer	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>
Navn			
Adresse			
Postnr. og by	<input type="text"/>		
Telefonnr.	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>

2 Oplysninger om ansættelsessted

Ansættelsessted	<input type="checkbox"/>	Privat virksomhed	<input type="checkbox"/>	Offentlig
	<input type="checkbox"/>	Selvejende institution	<input type="checkbox"/>	Andet
Branche				
Ansættelsesstedets navn				
Adresse				
Postnr. og by	<input type="text"/>			
Telefonnr.	<input type="text"/>			

3 Oplysninger om stilling

Titel	Ansættelsesdato	<input type="text"/>
Eventuel kort funktionsbeskrivelse		
Månedsløn inkl. pension, tillæg m.v. <input type="text"/> kr.		
Er din stilling omfattet af en overenskomst – se evt. i din kontrakt?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Hvis ja, hvilken overenskomst?		

4 Ledernes lokalafdelinger

Du bliver automatisk tilknyttet den lokalafdeling, som din bopæl geografisk hører under. Hvis du i stedet ønsker tilknytning til den lokalafdeling, som din arbejdsplads hører under, skal du sætte kryds her

5 Ledernes A-kasse

Ønsker du medlemskab af Ledernes A-kasse	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Hvis ja: Jeg vedlægger udfyldt overflytningsblanket	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Jeg ønsker overflytningsblanket tilsendt	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Jeg ønsker blanket til nyoptagelse i A-kassen tilsendt	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>

6 Dato og underskrift

Dato	Underskrift
------	-------------

Ledernes
Hovedorganisation

Vennelindgade 65
2300 København S

Telefon 3283 3283
Telefax 3283 3284

E-mail: lh@lederne.dk
www.lederne.dk

