

Anmeldelse af tillids- og arbejdsmiljørepræsentant

Sæt kryds	(sæt kun kryds ved én af mulighederne på denne blanket)
<input type="checkbox"/>	Ny klubformand (økonomisk ansvarlig)
<input type="checkbox"/>	Ny klubformands suppleant
<input type="checkbox"/>	Ny fællestillidsrepræsentant
<input type="checkbox"/>	Ny fællestillidsrepræsentant suppleant
<input type="checkbox"/>	Ny tillidsrepræsentant
<input type="checkbox"/>	Ny tillidsrepræsentant suppleant
<input type="checkbox"/>	Ny arbejdsmiljørepræsentant

Felterne udfyldes med blokbogstaver

Anmeldelsen har virkning
fra den ___ / ___ _____

Mail blanketten til
hkkf@hkkf.dk
(Scannet med underskrift)

Eller send til: HKKF,
Kronprinsensgade 8,
1114 København K

Fornavn(e):		CPR nr.
Efternavn(e):		
Privatadresse		
Postnr.:	By:	
Tlf. privat:	Mobil privat:	
Tlf. til hjemmesiden:	Mailadresse	
Klub:	Tjenestegørende ved (BTN/UAFD eller tjeneste)	
Enhedens navn	Myndighedschefens, grad og navn	
Enhedens adresse		
Postnr:	Tjeneste telefon (husk lokal nr.)	

Afgang (ovenstående erstatter:

Fornavn(e)	CPR nr.
Efternavn(e)	

Blanketten underskrives af klubformand, der ved sin underskrift bekræfter rigtigheden af oplysningerne samt at ovenstående er valgt/udpeget i henhold til cirkulære om tillidsrepræsentanter i staten.

Klubformand/fællestillidsrepræsentantens underskrift

