



Övergång från aktivt till passivt medlemskap

Förbundsregion	Beteckning
----------------	------------

Personuppgifter

Efternamn och tilltalsnamn		Personnummer
Bostadsadress	Postnummer och bostadsort	
Telefon (i tjänsten)	Mobiltelefon (i tjänsten)	Telefon (privat)
E-postadress		
Innehar följande fackliga uppdrag		

Ifylls vid övergång från aktivt till passivt medlemskap (* kräver medlemmens försäkran genom underskrift nedan)

Önskar övergå till passivt medlemskap fr o m:	T o m:
P g a <input type="checkbox"/> Pensionering	<input type="checkbox"/> Arbetslös medlem*

Ort Datum Medlemmens underskrift

Förbundsregionens yttrande

<input type="checkbox"/> Tillstyrks fr o m:	
<input type="checkbox"/> Avstyrks fr o m:	T o m:
Ev ytterligare upplysningar	

Ort Datum Ordförande, sekreterare eller kassör

Förbundsstyrelsens beslut

<input type="checkbox"/> Passiv fr o m:	
Anteckningar	

Ort Datum Förbundsfunktionär

Förbundskansliets noteringar

	Registrerad
--	-------------

Dina personuppgifter förs in och hanteras i Polisförbundets medlemsregister. Registret är inte offentligt, utan används enbart för administration, statistik och utskick från Polisförbundet.