

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:	
<input type="checkbox"/> Tjänstledig (passiv)	<input type="checkbox"/> Pensionering	<input type="checkbox"/> Arbetslös medlem*

Jag har tagit del av Polisförbundets information om personuppgiftsbehandling längst ner på sidan och godkänner att mina personuppgifter behandlas i enlighet med Polisförbundets stadgar och gällande dataskyddsregler.

Ort Datum Medlemmens underskrift

Förbundsregionens yttrande

<input type="checkbox"/> Tillstyrks fr o m:	T 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 Underskrift

Blanketten skickas till: Polisförbundets förbundsregion i den region där du är anställd.

Så hanterar vi dina personuppgifter

Ditt förtroende och din säkerhet är viktig för oss. Polisförbundet säkerställer att dina personuppgifter är skyddade och att behandlingen sker i enlighet med gällande dataskyddsregler. Polisförbundets mål är att du som medlem ska känna dig trygg när du lämnar personuppgifter till oss.

Läs mer om hur vi hanterar dina personuppgifter på <https://www.polisforbundet.se/om-oss/dina-personuppgifter/>