



Ansökan om medlemskap i STHF/SRAT



PERSONUPPGIFTER

V. G. TEXTA

Efternamn	Förnamn	Personnummer (10 siffror)
Bostadsadress	Adressen är tillfällig Fr.o.m. _____ T.o.m. _____	
c/o		
Postnr och ort	E-post bostad	<input type="checkbox"/> 1:a hand
Telefon bostad	E-post arbete	<input type="checkbox"/> 1:a hand
Telefon arbete	Mobiltelefon	

UTBILDNING

Eftergymnasial utbildning	Huvudämne
Utbildningsort	Examen/beräknad examen <input type="checkbox"/> VT <input type="checkbox"/> HT År _____

ARBETE

Arbetsgivare <input type="checkbox"/> Tillhör Praktikertjänst	Organisationsnummer
Anställningsform <input type="checkbox"/> Visstidsanställning, t.o.m. (år-mån-dag) _____ <input type="checkbox"/> Tillsvidareanställning (fast anställning) <input type="checkbox"/> heltid <input type="checkbox"/> deltid ____ tim/vecka <input type="checkbox"/> timanställd	Arbetsmarknadssektor <input type="checkbox"/> Stat <input type="checkbox"/> Kommun <input type="checkbox"/> Landsting <input type="checkbox"/> Privat <input type="checkbox"/> Eget företag Anställd fr.o.m. (år-mån-dag) _____ Månadslön _____ Befattning/titel/tjänstebenenämning <input type="checkbox"/> Legitimerad

ÖNSKAT INTRÄDESDATUM

Nuvarande fackförbund
Utträde från ovanstående fackförbund Begärd den _____ Beviljat fr.o.m. _____ Önskat inträdesdatum År-månad _____

BETALSÄTT

Jag vill betala avgiften till STHF/SRAT <input type="checkbox"/> månadsvis via autogiro Bankkonto. Clearingnr _____ Kontonr _____ Bank _____ <small>Information se nedan (Swedbank: endast de fyra första siffrorna i clearingnumret)</small>
<input type="checkbox"/> kvartalsvis med inbetalningskort

Medgivande till betalning via Autogiro Privat

Jag medger att uttag får göras från angivet bankkonto på begäran av angiven betalningsmottagaren får överföring till denna via bankernas automatiska betalningstjänst, Autogiro. Banken är inte skyldig att pröva behörigheten av eller meddela mig i förväg om begärda uttag. Meddelande om gjorda uttag får jag på kontoutdrag från banken. Medgivandet kan på min begäran överflyttas till annat konto i banken eller till konto i annan bank.

Jag skall senast bankdagen före förfalldagen ha tillräckligt med pengar på kontot för mina betalningar. Jag medger att uttaget får belasta mitt konto i banken enligt bankens regler.

Uttag från mitt konto får ske på förfalldagen eller inom en vecka därefter – om jag i god tid innan förfalldagen fått meddelande om belopp, förfalldag och betalningsätt, eller

– om jag godkänt uttaget i samband med köp eller beställning av vara eller tjänst.

Jag accepterar att banken skall godkänna att mitt konto får användas för Autogiro samt att banken och betalningsmottagaren har rätt att i vissa fall avbryta min anslutning till Autogiro.

Bankgirocentralen BGC AB har i uppdrag att sköta Autogirorutinen för bankens räkning. Jag medger därför att uppgifter ur bankens register om kontots nummer och adress får sambehandles med Bankgirocentralens uppgifter till ett register.

Mitt medgivande gäller tills vidare. Medgivandet upphör fem bankdagar efter det att jag skriftligen återkallat det hos betalningsmottagaren eller banken. Jag kan också stoppa ett eller flera uttag genom att kontakta betalningsmottagaren eller banken senast två bankdagar före förfalldagen.

UNDERSKRIFT

Jag ansöker om medlemskap i STHF/SRAT och godkänner att lämnade uppgifter dataregistreras.		
Datum	Ort	Underskrift

SRATs noteringar

Godkänt datum	Sign	Inträde SRAT	Förening/sektion	Medlemsnr
			010	

Mars 2007