

Banmästargatan 12, 00520 Helsingfors
Telefon (09) 229 141, fax (09) 2291 4300
jasenpalvelu@suora.fi
www.suora.fi

- > **Fyll i denna blankett när du anmäler dig till Suora som studerande medlem eller när du börjar studera.**
För studerande är medlemskapet kostnadsfritt, om du inte har löneinkomster eller är i gällande anställningsförhållande.
- > **På löneinkomsterna betalar du medlemsavgift.**
Meddela alla dina anställningsperioder i Ändringsblanketten för studerande medlemmar eller genom att kontakta vårt medlemsregister. För att få förtjänstbunden dagpenning i fall av arbetslöshet krävs att medlemsavgift betalas på löneinkomsterna och att det s.k. anställningsvillkoret uppfylls. Som medlem i arbetslöshetskassan ansluter du dig separat när din första anställning börjar.
- > **Vi ber dig meddela till vårt medlemsregister när du slutfört dina studier.** Kom också ihåg att meddela alla andra ändringar i dina medlemsuppgifter.

Vår medlemservice betjänar dig i alla ärenden som gäller Suora, medlemsförmånerna och medlemsavgiften.
Tfn (09) 2291 4401 vardagar klockan 9.00–15.00, e-postadress jasenpalvelu@suora.fi.

Vårt medlemsregister betjänar dig i alla ärenden som gäller medlemsuppgifter och medlemsavgift.
Tfn (09) 2291 4402 må kl. 13.00–15.00 samt ti och fre kl. 9.00–11.00, e-postadress jasenrekisteri@suora.fi.

PERSONALUPPGIFTER

- Jag anmäler mig till Suora som studerande medlem
- Jag är redan medlem i Suora och börjar studera från ____ / ____ 200__. Min anställning upphör ____ / ____ 200__
- Jag är studieledig ____ / ____ 200__ - ____ / ____ 200__

Personbeteckning	Efternamn och förnamn (samtliga)	
Hemadress	Postnummer och -kontor	
Telefon hem/gsm	Telefon till tjänsten	E-postadress

INFORMATION OM STUDIERN

Läroinrättning	Studierna inleds, datum
Examen, som är målet för mina studier	
<input type="checkbox"/> Examen på mellanstadienivå	
<input type="checkbox"/> Examen vid yrkeshögskola	
<input type="checkbox"/> Högskole-/universitetsexamen	
<input type="checkbox"/> Annan, vilken?	

Jag försäkrar att jag är studerande på heltid. Jag förbinder mig att meddela, om jag under studietiden är anställd och har löneinkomster och betalar medlemsavgift på dessa.

Ort och datum	Underskrift
---------------	-------------