

VALTAKIRJA

Valtuutan Ammattiliitto Suoran ilmoittamaan erostani.

Ilmoitan, että olen liittynyt ___ / ___ 201___ alkaen Ammattiliitto Suora ry:n jäseneksi.

Eroan _____
_____liitosta

ja

_____työttömyyskassasta
samasta ajankohdasta lukien.

Nimi (sukunimi ja etunimet)

Henkilötunnus

Paikka ja aika

Allekirjoitus

Lähetä tämä valtakirja täytettynä ja allekirjoitettuna osoitteella:
Ammattiliitto Suora / Jäsenrekisteri, Ratamestarinkatu 12, 00520 Helsinki.

Mikäli sinulla on kysyttävää jäseneksi liittymisestä tai siirtymisestä toisesta liitosta, jäsenrekisterimme auttaa:

Sähköposti jasenrekisteri@suora.fi

Puhelin (09) 2291 4402

Puhelinpalveluaika maanantaisin kello 13.00–15.00 sekä tiistaisin ja perjantaisin kello 9.00–11.00. Muuna aikana sinua palvelee jäsenpalvelumme (yhteystiedot alla).