

Mottagare av medlemsavgifts betalningen	Industrifacket rf PB 107, 00531 Helsingfors Växel 020 774 001	Industrins arbetslöshetskassa PB 116, 00531 Helsingfors Växel 020 774 001	Förbundets och arbetslöshetskassans nummer 015, Arbetsgivarredovisningar till bankkonto FI09 5000 0120 400733	Avdelningens nr.	
OBS!	Texta tydligt när du fyller i avtalsblanketten. Fyll i arbetsgivarens uppgifter (namn och adress) även om du själv betalar medlemsavgifterna. Om arbetsplatsens adress är en annan än arbetsgivarens är det viktigt att även fylla i uppgifter om Arbetstagarens arbetsställe.				
	<input type="checkbox"/> Ny medlem <input type="checkbox"/> Byte av arbetsplats <input type="checkbox"/> Byte av avdelning <input type="checkbox"/> Understödsmedlem Se instruktioner		<input type="checkbox"/> Byte av fackförbund/arbetslöshetskassa Ange namnet på föregående förbund/a-kassa		
	<input type="checkbox"/> Jag befullmäktigar Industrifacket och Industrins arbetslöshetskassa att meddela föregående fackförbund eller arbetslöshetskassa att jag säger upp mitt medlemskap och att begära uppgifterna om mitt medlemskap för byte av fackförbund och arbetslöshetskassa.				
Grund för inkassering	I enlighet med skriftliga instruktioner som förbundet skickar separat drar arbetsgivaren av medlemsavgiften till fackförbundet och arbetslöshetskassan från sådan bruttolön som arbetstagaren betalar förskottsinnehållning på. Medlemsavgiften fastställs för ett kalenderår i taget i form av en och samma procentsats som gäller under perioden och inte kan ändras, om inte annat stadgas i lag eller beslutas i förbundets eller arbetslöshetskassans förvaltningsorgan. Arbetsgivaren svarar inte för felaktigheter i de uppgifter som lämnats av förbundet, fackavdelningen eller arbetstagaren.				
Giltighet	Detta avtal är i kraft när arbetsgivaren och arbetstagaren har undertecknat det. Arbetstagaren kan säga upp detta avtal. Medlemsavgiften inkasseras varje löneperiod.				
Arbetstagare	Personbeteckning		<input type="checkbox"/> Adressuppgifterna får inte användas till annat än marknadsföring av medlemsförmåner.		
	För- och efternamn				
	Modersmål <input type="checkbox"/> Finska <input type="checkbox"/> Svenska	Medborgarskap <input type="checkbox"/> Finska	Postspråk <input type="checkbox"/> Finska		
	<input type="checkbox"/> Annat, vilket?	<input type="checkbox"/> Annat, vilket?	<input type="checkbox"/> Svenska <input type="checkbox"/> Engelska		
	Näradress	Postnummer	Postanstalt		
E-postadress				Telefonnummer	
Uppgifter om arbetsförhållandet	Yrkesbenämning		Avtalsbransch		
	Datum då anställningen inlemts	Äger du eller äger dina familjemedlemmar (föräldrar, make/maka, sambo, barn) helt eller delvis företaget där du arbetar? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Hur många procent Se instruktioner			
Inkassering av medlemsavgiften	<input type="checkbox"/> Jag betalar själv medlemsavgiften		<input type="checkbox"/> Arbetsgivaren drar av medlemsavgiften från lönen		
Arbetsplats	Arbetsgivarens namn				
	Arbetsställets namn (om annat än arbetsgivarens)			Telefonnummer	
	Arbetsställets (= din arbetsplats) besöksadress, postanstalt				
Arbetsgivarens uppgifter	Företagets namn		FO-nummer		
	Arbetsgivaren fyller i Postadress och postanstalt				
	Telefonnummer	E-postadress	Datum då medlemsavgiften börjar dras från lönen: Medlemsavgiften kan inte dras av retroaktivt före underskrift		
Redovisning/ utredning	Kontaktperson (som redovisar och drar av avgifter)				
	Postadress och postanstalt				
	Telefonnummer		E-postadress		
Indrivningen av medlemsavgift inledd	Arbetsgivarens underskrift		Datum och underskrift av fackavdelningens representant/arbetslöshetskassans ombud		
Jag befullmäktigar Industrins arbetslöshetskassa att vid behov inkassera arbetslöshetskassans och Industrifackets medlemsavgift från den förmån som arbetslöshetskassan har betalat ut					
Arbetstagarens datum	Arbetstagarens underskrift				
Medlemsvärvare	Fackavdelningens nummer				
Tilläggsuppgifter					