

## Utträde ur förbundet

Jag vill att mitt medlemskap upphör både i Industrifacket och i Industrins arbetslöshetskassa.

**Namn**

---

**Personbeteckning**

---

**Datum då  
medlemskapet upphör**

---

**Plats och datum**

---

**Underskrift**

---

**Skicka in den ifyllda blanketten till**

**Industrifacket rf  
Medlemskapsenheten  
PB 107  
00531 HELSINGFORS**

**OM ORSAKEN TILL UTTRÄDET ÄR BYTE AV FÖRBUND, SKRIV HÄR**

**Förbunds namn**

---

**När har du anslutit dig**

---