



FÆNGSELSFORBUNDET

Indmeldelsesblanket

Fulde navn:	
Adresse:	
Postnr.:	By:
Mailadresse:	
Ansættelsesdato:	
Tjenestested:	Cpr. nummer:
Stilling:	Løngruppe:
Kontingentet til Fængselsforbundet opkræves via Statens Centrale Lønssystem. Der henvises til vedtægt §14. Du kan melde dig ud af forbundet med seks måneders varsel - se vedtægt § 4.	
Jeg er nyansat og ønsker at melde mig ind i Fængselsforbundet: (sæt kryds) <input type="checkbox"/>	
Jeg vil gerne melde mig ind i Fængselsforbundet igen med mulighed for faglig bistand med det samme. Jeg accepterer derfor at indbetale kontingent for 12 måneder: (sæt kryds) <input type="checkbox"/>	
Jeg vil gerne melde mig ind i Fængselsforbundet igen uden mulighed for faglig bistand de første 12 måneder: (sæt kryds) <input type="checkbox"/>	

Dato: _____ Underskrift: _____