**Anmälan av försäkringsinformatör SAF-LO KFO-LO**

#  Registrering Ändring av befintliga uppgifter Avregistrering

 **Anmäld person har redan kunskaper som motsvarar grundutbildning och ska kallas till vidareutbildning.**

***Skriv tydligt!***

# Uppdrag med mera

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Informatör på fackexpedition**  **Ff-/försäkringsansvarig på avd**  **Ledamot i regional LO-Folksamkommitté Alla informatörer får tidningen Arbetet:**  |  **Jag har inte tidningen**  |  **Jag har redan tidningen** |

# Personuppgifter

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Förnamn** |  | **Personnummer** |
| **Efternamn** |  |  |
| **Bostadsadress** |  |  |
| **Postnummer** | **Postort** |  |
| **Telefon, bostad** | **Telefon, arbete** | **Mobiltelefon** |
| **E-post** |

# Annan utdelningsadress

November 2017

**Uppges om du önskar alla försändelser (ej rese-/arvodesutbetalningar) till annan adress än bostaden**

|  |  |
| --- | --- |
| **c/o** |  |
| **Gatuadress/Box** |  |
| **Postnummer** | **Postort** |

# Förbund, avdelning, arbetsplats

|  |  |
| --- | --- |
| **Förbund** | **Avdelning** |
| **Arbetsplatsort** | **Arbetsplats** |

# Mandatperiod

**Om inget annat anges registrerar vi en period på 3 år (1 maj–30 april)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Periodstart, år** | **Periodslut, år** |
| **Uppgiftslämnare** |  |
| **Förbund** | **Avdelning** |
| **Datum** | **Namn** |

***Obs!* Det är förbundsavdelningen som skickar denna blankett till LO-distriktet. LO-distriktet kan inte registrera någon som informatör utan avdelningens godkännande.**

**LO-distriktet i Småland och Blekinge Telefon: 0470-100 70**

**Liedbergsgatan 6 E-post: lo-smalandblekinge@lo.se**

**352 31 Växjö**