JÄSENMAKSUPERINNÄN PÄÄTTYMISILMOITUS

JÄSENMAKSUPERINNÄN PÄÄTTYMISPÄIVÄ:	Päiväys: Työntekijän allekirjoitus:
JOS TYÖSUHDE PÄÄTTYNYT:	Päivämäärä:
TYÖNANTAJA:	Nimi:
	Osoite:
TYÖNTEKIJÄ:	Sukunimi:
	Etunimet:
	Henkilötunnus: _
	Osoite, postinumero, postitoimipaikka:
TYÖNANTAJAN ALLEKIRJOITUS JA PÄIVÄYS:	

Palauta ilmoitus kirjekuoressa liittoon,
koska lomake sisältää salassa pidettävää tietoa.

Palautusosoite:
Auto- ja Kuljetusalan Työntekijäliitto AKT ry,
Jäsenrekisteri
PL 313
00531 HELSINKI

puh. 09 613 110
faksi 09 6131 1255

Päättymisilmoituksen kopiot: 1. Liitolle 2. Työnantajalle 3. Jäsenelle