



ILMOITUS TYÖSUOJELUVALTUUTETTUJEN VALINNASTA

AUTO- JA KULJETUSALAN TYÖNTEKIJÄLIITTO AKT ry:n **OSASTO** Nro

Valintapäivämäärä / 20		Työnantajan nimi	
Edellisen työsuojeluvaltuutetun nimi		osoite	
		Y-tunnus.....	
		Toimipiste	
		Työntekijämäärä työpaikalla	
Työsuojeluvaltuutetun nimi		HETU	
Ammatti	Sähköposti	Puhelinnumero	
Osoite	Postitoimipaikka		
I varavaltuutetun nimi		HETU	
Ammatti	Sähköposti	Puhelinnumero	
Osoite	Postitoimipaikka		
II varavaltuutetun nimi		HETU	
Ammatti	Sähköposti	Puhelinnumero	
Osoite	Postitoimipaikka		
Työsuojeluasiamiehen nimi		HETU	
Ammatti	Sähköposti	Puhelinnumero	
Osoite	Postitoimipaikka		
Valinnan vahvistavat			
..... Vaalitoimikunnan pj.	 Vaalitoimikunnan siht.	
Ilmoitettu työnantajalle			
Päiväys / 20 Työnantajan allekirjoitus	

1. LIITOLLE