

YHDISTYS: FÖRENING:	
<input type="checkbox"/> Uusi jäsen Ny medlem	Edellinen liitto ja eroamispvm. Tidigare förbund och gångsdatum
<input type="checkbox"/> Työnantajan vaihto Byte av arbetsgivare	<input type="checkbox"/> Itsemaksava Självbetalande
<input type="checkbox"/> Opiskelijajäsen Studentmedlem	Valmistumispvm. / Kurssinro Datum för examen / Kursnummer
1 HENKILÖ TIEDOT PERSON- UPPGIFTER	Henkilötunnus Personbeteckning
	Suku- ja etunimet (kutsumanimi alleiviivataan) Efternamn och förnamn (tilltalsnamnet understrykes)
	Jakeluosoite Utdelningsadress
	Postinumero ja postitoimipaikka Postnummer och postanstalt
	<input type="checkbox"/> Osoitetietoni ovat salaiset Addressuppgifter är hemliga
Puhelin Telefon	Sähköposti E-postadress
Äidinkieli Modersmål <input type="checkbox"/> Suomi <input type="checkbox"/> Svenska <input type="checkbox"/> muu, mikä?	<input type="checkbox"/> Osoitetietojani ei saa luovuttaa suoramarkkinointiin Mina uppgifter får inte lämnas ut för direktmarknadsföring
2 KOULUTUS- JA TYÖSUHDE TIEDOT UPPGIFTER OM UTBILDNING OCH ANSTÄLLN.	<input type="checkbox"/> Peruskoulu Grundskola
	<input type="checkbox"/> Ylioppilas Student
	Ammattitutkinto Yrkesutbildning
Virka-, tehtävä- tai ammattinimike Tjänstebeteckning	
<input type="checkbox"/> Vakituinen Fast anställd	<input type="checkbox"/> Määräaikainen Visstidsanställ
<input type="checkbox"/> Osa-aikainen Deltidsanställd	<input type="checkbox"/> Tuntipalkkainen Timavlönad
Alkamispvm. Startdatum	Päätymispvm Anställd t.o.m
3 TYÖTÖMYYS- KASSAN JÄSENYYS MEDLEMSKAP I A-KASSA	Vain uudet jäsenet täyttävät! Endast nya medlemmar fyller!
	<input type="checkbox"/> Olen täyttänyt ja allekirjoittanut <u>erillis</u> en työttömysskassalomakkeen ja siten liittynyt myös Julkisten alojen teknisten työttömysskassaan (JATTK) Jag har fyllt i och underskrivit en <u>separat</u> ansökan till A-kassan och därmed även gått med i Julkisten alojen teknisten työttömysskassaan (JAKKT)
<input type="checkbox"/> Liityin pelkästään liittoon Jag ansluter mig enbart till förbundet	
4 TYÖNANTAJA- TIEDOT UPPGIFTER OM ARBETS- GIVAREN	Työnantaja Arbetsgivare
	Osoite Adress
	Työpaikka Arbetsplats
	Osoite Adress
5 JÄSENIEN ALLEKIRJOITUS MEDLEMMENS UNDERSKRIFT	(Uusilla jäsenillä liittymispäivämäärä / För nya medlemmar dagen för inträde i föreningen) Päiväys Datum
	Allekirjoitus Underskrift
6 YHDISTYS TÄYTTÄÄ FÖRENINGEN FYLLER	Vastaanotettu Mottagit
	Hyväksytty yhdistyksessä Antagits i föreningen Päiväys Datum
	Allekirjoitus Underskrift
	Nimen selvennys Namsförtydligande

Valtuutan uuden ammattiliiton irtisanomaan jäsenyyteni edellisestä liitosta/kassasta ja pyytämään jäsenyytietoni uudelle liitolle. Jag befullmäktigar mitt nya förbund att säga upp mitt medlemskap i det tidigare förbundet/den tidigare kassan och begära mina medlemsuppgifter till det nya förbundet.

VALTAKIRJA AMMATTIYHDISTYKSEN JÄSENMAKSUN PERIMISEKSI AVTAL FÖR UPPBÄRANDE AV FACKFÖRENINGSAVGIFT / FULLMAKT

yllämainittu viran-/toimenhaltija antaa työnantajalleen perä ammattiyhdistysjäsenmaksun palkanmaksukuukausittain hänen palkastaan.
Ovannämnda person befullmäktingar arbetsgivaren att ta ut förbundets medlemavgift direkt från sin lön.

Työnantaja Arbetsgivare	Jäsenmaksun saaja Medlemsavgiftens mottagare
	Suomen Palomiesliitto SPAL ry
	Pankki Bank
<input type="checkbox"/> Uusi tilittäjä HAL:lle Ny redovisare i HAL	FI94 8000 1770 7134 11
Päiväys (oltava sama kuin jäsenilmoituksessa) Datum (måste vara samma som i medlemsanmälan)	Jäsenen allekirjoitus Medlemmens underskrift
Kahden todistajan allekirjoitus Två vittnens underskriften	
Työnantajan edustajan allekirjoitus (palkanlaskenta) Arbetsgivarrepresentantens underskrift (lönekantor)	Valtakirjan vastaanottopvm. Fullmakten mottagaren datum
	Perinnän alkamispvm. Datum när uppberandet inleds