

MEDDELANDE OM VALET

Förtroendemannens namn	Personbeteckning
Tfn	
E-post	

Företagets officiella namn	FO-nummer
Företagets adress	
FO-nummer	
Postnummer och -ort	
Arbetsgivarens e-post (den adress till vilken PAM skickar ut meddelandet om valet)	
Arbetsplatsens namn (om annat än det officiella)	

Uppdrag	
<input type="checkbox"/> Huvudförtroendeman <input type="checkbox"/> Förtroendeman <input type="checkbox"/> Förtroendeman för ett specifikt verksamhetsställe <input type="checkbox"/> Vice huvudförtroendeman <input type="checkbox"/> Vice förtroendeman <input type="checkbox"/> Vice förtroendeman för ett specifikt verksamhetsställe <input type="checkbox"/> Annat, vad?	
Valdatum	
Mandatperioden inleds	Mandatperioden avslutas

Antalet anställda på företaget	Antal arbetstagare som förtroendemannen representerar
--------------------------------	---

Föregående förtroendeman
Föregående vice förtroendeman

Skicka blanketten till PAMs regionkontor direkt efter valet.