

## Ansökan om medlemskap i Byggnads a-kassa

### Personuppgifter

Personnummer 	För- och efternamn
c/o	Adress
Postnummer	Postort
Telefonnummer	E-postadress

### Arbete utomlands

Var ditt senaste arbete i ett annat EU/EES-land? Nej  Ja

Om **ja**, i vilket land och vilken tidsperiod? .....

OBS! Du som arbetat i ett annat EU/EES-land bör kontakta oss för mer information.

### Medlemskap i a-kassan

<input type="checkbox"/> Jag är inte medlem i någon a-kassa och ansöker om medlemskap från och med Medlemskap i a-kassan kan tidigast beviljas från den första dagen i den månad som ansökan kommer in.	År <input type="text"/>	Månad <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Jag vill ha hjälp med att byta a-kassa Jag ger därför Byggnads a-kassa fullmakt att avsluta medlemskapet i min nuvarande a-kassa. Jag ansöker om medlemskap i Byggnads a-kassa i direkt anslutning till att mitt tidigare medlemskap upphör.	Nuvarande a-kassa <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Jag vill <i>inte</i> ha hjälp med att byta a-kassa Jag kontaktar på egen hand min nuvarande a-kassa och avslutar mitt medlemskap. Jag ansöker om medlemskap i Byggnads a-kassa i direkt anslutning till att mitt tidigare medlemskap upphör.		

### Arbete

Du kan bli medlem hos oss om du arbetar, eller senast arbetade, inom vårt verksamhetsområde. Kryssa i **ett** av alternativen.

- Jag arbetar (fyll i yrke nedan)
- Jag arbetar inte, mitt senaste yrke var (fyll i nedan)

Jag är/var anställd som (yrke)	Arbetsgivare (företag)
Organisationsnummer (hittar du ofta på lönespecifikationen)	
<input type="checkbox"/> Jag arbetar/arbetade i eget företag	Mitt egna företags organisationsnummer <input type="text"/>

### Sökandens underskrift och information om databehandling

Med min underskrift försäkras jag att ovanstående uppgifter är fullständiga och sanna.

**Information från oss:** Vi behandlar dina personuppgifter enligt dataskyddsförordningen (GDPR). Läs mer på vår webbplats.

Ort och datum	För- och efternamn
---------------	--------------------