

### OPLYSNINGER OM ARBEJDSGIVER/ARBEJDSSTED

Arbejdsstedets navn: \_\_\_\_\_

Vejnavn: \_\_\_\_\_

Postnummer og by: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-mailadresse: \_\_\_\_\_

Ejerforhold: Kommunal:  Selvejende:  Privat:

### OPLYSNINGER OM DEN TILLIDSVALGTE

Navn: \_\_\_\_\_

Vejnavn: \_\_\_\_\_

Postnummer og by: \_\_\_\_\_

CPRnr.: \_\_\_\_\_ Telefonnr.: \_\_\_\_\_

E-mailadresse: \_\_\_\_\_

Hvervtype: Tillidsrepræsentant:  eller Suppleant:

Fællestillidsrepræsentant:  eller Suppleant:

Arbejdsmiljørepræsentant:

### OPLYSNINGER OM VALGET

Valget blev afholdt den: \_\_\_\_\_

Valget har virkning fra den: \_\_\_\_\_

Nyvalg:  Genvalg:

Valgskemaet sendes til: PMF Fyn - Grønløkkevej 16 - 5000 Odense C

Eller til: pmffyn@foa.dk

**HUSK!** At medsende referatet fra valgmødet!