

FULD MAGT

Undertegnede:

Fødselsdato:

Jeg giver 047 - FOA Sydfyn, og FOA, Fag og Arbejde/forbund fuldmagt til, at varetage mine interesser i forbindelse med min ansættelse og aktindsigt i henhold til lovgivningens bestemmelser herom.

Jeg er opmærksom på, at mit samtykke til 047 - FOA Sydfyn og FOA, Stauning Plads 1-3, 1790 København V, til enhver tid kan tilbagekaldes ved at jeg skriftlig kontakter FOA herom.

Dato:

Underskrift:
