

Nomineringsblankett

Både du och den du nominerar måste vara medlemmar i Arbetslöshetskassan Vision.

Uppgifter om dig som nominerar

Namn

Personnummer

Telefonnummer

E-postadress

Jag vill nominera följande som förtroendevald revisor:

Uppgifter om den nominerade, som har accepterat nomineringen:

Namn på den nominerade

Mobilnummer

E-postadress

Uppgifter om den nominerade, som har accepterat nomineringen:

Namn på den nominerade

Mobilnummer

E-postadress

Uppgifter om den nominerade, som har accepterat nomineringen:

Namn på den nominerade

Mobilnummer

E-postadress

Uppgifter om den nominerade, som har accepterat nomineringen:

Namn på den nominerade

Mobilnummer

E-postadress