

**Valg af  
TILLIDSREPRÆSENTANT  
ØVRIGE**

**Valget omfatter ansatte på BUPL  
overenskomst fra flg. arbejdsplads:**

Navn:.....

Adresse: .....

Postnr. og by: .....

Tlf.: .....

**Som tillidsrepræsentant er valgt:**

Navn:.....

Privatadresse: .....

Postnr. og by:.....

Fødselsdato:.....

Arbejdsplads:.....

Tlf. arbejde (+ evt. lokal nr.): .....

TR-mail:.....

TR-mobil:.....

**Som suppleant er valgt:**

Navn:.....

Privatadresse: .....

Postnr. og by: .....

Fødselsdato: .....

Arbejdsplads:.....

Tlf. arbejde (evt. lokal nr.): .....

Mail: .....

Mobil: .....

Afgået TR:.....

Fødselsdato: .....

Afgået suppleant: .....

Fødselsdato: .....

**Valget er foretaget den:        /        20**

**Udfyldes af BUPL**

Valg af tillidsrepræsentant/suppleant anmeldes hermed i henhold til TR reglerne.

Den        /        20

For organisationen:

BUPL Århus	Telefon 3546 5650	www.bupl.dk/aarhus
Kystvejen 17, 2. 8000 Aarhus C		aarhus@bupl.dk