



**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 Kystvejen 17, 8000 Aarhus C | Telefon 3546 5650 | www.bupl.dk/aarhus aarhus@bupl.dk |
|---|-------------------|--------------------------------------|