

Personuppgifter

Personnummer

Mobiltelefon

E-post

Period för reducerad avgift

Från och med

Till och med

År

Månad

Dag

01

År

Mån

Dag

01

Inkomstuppgifter

Bruttoinkomst per månad

Kryssa i ett alternativ:

☐

A-kasseersättning/aktivitetsersättning (inkl. inkomstförsäkring)

☐

Föräldrapenning

☐

Lön

☐

Övriga bidrag, ange vilka

☐

Sjukpenning/sjukersättning

☐

Jag försäkrar att de uppgifter jag lämnat i denna ansökan är riktiga. Jag är medveten om att jag är skyldig att på begäran lämna in underlag som styrker uppgifterna. Lämnande av oriktiga uppgifter innebär att Ledarna har rätt att debitera hel medlemsavgift för tid då reducerad medlemsavgift erhållits.

Regler för avgiftsreduktion

Inkomst understigande 29 400 kr/mån före skatt = 20 % reduktion av avgiften till förbund och i förekommande fall till förening och avdelning.

Vid avgiftsreducering betalas dock full avgift för inkomstförsäkringen som är en del av förbundsavgiften.

Underskrift

Datum

Underskrift

Ledarnas uppgifter

Reduktion av avgift:

☐

Beviljas

fr o m

t o m

med 20 %

Handläggare

☐

Avslås

Blanketten skickas till

Ledarna, Medlemsadministration,
Box 12069, 102 22 Stockholm

eller scanna och skicka blanketten
via kontaktformuläret på ledarna.se/kontakt