

# Medlemsansökan



## Verksamhetsuppgifter

|   |                      |
|---|----------------------|
| Företagets/organisationens fullständiga namn: |                      |
| Besöksadress:                                 | Organisationsnummer: |
| Utdelningsadress:                             | Telefon:             |
| Postnummer och ort:                           | Fax:                 |
| E-post:                                       | Hemsida:             |
| Verksamhet/bransch:                           |                      |

## Kontaktpersoner

|                     |          |
|---------------------|----------|
| Styrelseordförande: | Telefon: |
| Mobil:              | E-post:  |
| VD/motsv:           | Telefon: |
| Mobil:              | E-post:  |
| Personalchef/motsv: | Telefon: |
| Mobil:              | E-post:  |

## Ägare

| Bolag   | Stiftelse | Förening | Kommunalförbund | Kommun- eller regionförbund |
|---|-----------|----------|-----------------|-----------------------------|
| Aktieägare/stiftelsebildare/medlemmar/kommuner: |           |          |                 |                             |
| _____   |           |          |                 | Andel i %: _____            |
| _____   |           |          |                 | Andel i %: _____            |
| _____   |           |          |                 | Andel i %: _____            |
| _____   |           |          |                 | Andel i %: _____            |
| _____   |           |          |                 | Andel i %: _____            |
| _____   |           |          |                 | Andel i %: _____            |

## Kollektivavtal

|                            |
|----------------------------|
| Nuvarande kollektivavtal:  |
| Arbetstagarorganisationer: |

## Pensionsavtal

|        |        |
|--------|--------|
| KAP-KL | Annat: |
|--------|--------|

## Personal

|                  |                                      |   |
|------------------|--------------------------------------|---|
| Antal anställda: | Varav RiB (avser räddningstjänsten): | Årslönesumma exkl. personalomkostnader: |
|------------------|--------------------------------------|---|

## Servicenivå

|  |                     |      |
|--|---------------------|------|
| Medlemsansökan avser medlemskap med fullständig service – fr o m _____   |                     |      |
| Medlemsansökan avser medlemskap med begränsad service – fr o m _____   |                     |      |
| Bolag, stiftelser och föreningar kan välja fullständig eller begränsad service. Vid begränsad service: ange uppgifter om ägaren: |                     |      |
| Ägarens kontaktperson:   | Telefon:            | Fax: |
| Mobil:   | E-post:             |      |
| Postadress:  | Postnummer och ort: |      |

## PuL (Personuppgiftslagen §§ 23, 26 och 28)

Sveriges Kommuner och Landsting för register över de personuppgifter ni lämnar till Pacta. Uppgifterna behövs för vårt informationsarbete, nätverksbyggande mm. Registrerad har rätt att en gång per år, efter skriftlig ansökan, få veta om personuppgifter behandlas eller inte. Efter begäran ska uppgifterna rättas, blockeras eller utplånas. Information lämnas av Sveriges Kommuner och Landsting, 08-452 70 00.