

Har du spørsmål rundt utfylling av skjemaet, henvend deg til tillitsvalgte på bedriften eller til forbundet på tlf 23 06 10 29. Skjemaet fylles ut, signeres og sendes til forbundet på postkasse@flt.no, eller til:

**Forbundet for Ledelse og Teknikk** · Pb. 8906 Youngstorget · 0028 Oslo

**PERSON- OG BEDRIFTSOPPLYSNINGER**

|  |  |
|--|--|
| Etternavn  | Fornavn  |
| Adresse  | Fødselsnr. (11 siffer)                               |
| Postnummer   | Poststed   |
| E-post (jobb)  | E-post (privat)                                      |
| Mobilnummer  | Stillingsbetegnelse                                  |
| Jeg ønsker medlemskap med kontingenttrekk (fra måned og år): | Ved overgang fra et annet LO-forbund, oppgi hvilket: |

**ARBEIDSGIVER**

|                  |                               |
|------------------|-------------------------------|
| Foretaksnavn     | Organisasjonsnummer           |
| Bedriftsadresse* | Virksomhetsnummer (9 siffer)* |
| Postnummer       | Poststed                      |
| Telefonnummer    | E-post                        |

**OVERENSKOMST/TARIFFAVTALE**

Ønsker du overenskomst, skal del 2 fylles ut. Overenskomsten som skal gjelde for deg, godkjennes og sendes til forbundet. Dersom du har gjort deg kjent med hva det betyr, men likevel ikke ønsker overenskomst for dine lønns- og arbeidsvilkår med bedriften, huk av under.

**Jeg ønsker ikke overenskomst med bedriften:**

**SIGNATUR**

|             |      |
|-------------|------|
| Underskrift | Dato |
|-------------|------|

**FORSIKRING**

**Jeg ønsker å reservere meg fra LOfavør reiseforsikring:**

Få en oversikt over alle forsikringer på [flt.no/forsikringer](http://flt.no/forsikringer).

Denne delen skal kun fylles ut dersom overenskomst allerede er opprettet ved bedriften.

**Alle felt må fylles ut.:**

**PERSON- OG BEDRIFTSOPPLYSNINGER**

Etternavn

Fornavn

Foretaksnavn

Bedriftsadresse

Bedriftsnavn\*

Virksomhetsnummer (9 siffer)\*

Postnummer

Poststed

Telefonnummer

E-postadresse

**OVERENSKOMST/TARIFFAVTALE**

Bedriften og den tillitsvalgte er enige om at FLT-medlemmet underlegges én av følgende bestående overenskomster med bedriften. For alle overenskomster vises det til omfangsbestemmelsen. Dersom valg av avtale ikke er foretatt, er overenskomsten ikke gjort gjeldende for medlemmet. Huk av for godkjent overenskomst under.

Tekniske funksjonærer (inkl. Arbeid og inkludering)

ASVL-overenskomsten

Arbeidsledere

Arbeidsledere i Reiseliv

Andre (oppgi avtale):

**SIGNATUR**

Dato

Bedriftens underskrift

Tillitsvalgtes underskrift

Original oversendes:

**FORBUNDET FOR LEDELSE OG TEKNIKK**

P.b. 8906 Youngstorget  
0028 Oslo  
postkasse@flt.no

1 kopi av del 1 og 2 tilsendes/beholdes av bedriftstillitsvalgt  
1 kopi av del 2 sendes til bedriften  
1 kopi av del 2 sendes til bedriftens organisasjon