Afd.stempel

Optagelse i Dansk Metalarbejderforbund

metal

CPR-NR.

Udfyldes af ansøgeren.

Navn

c/o Adresse

Adresse

Post-nr. | By | Evt.telefonnr.

Årsag til ansøgning om optagelse:

Arbejde hos: _____

Andet: _____

Dato | Medlemmets underskrift

Udfyldes af afdelingen.

	Afd. nr.	Faggruppe
0 0 2 4		

Dato | Afd. stempel og underskrift

Udfyldes af centralstationen

Optaget med virkning fra

Dag	Md.	Ar

Dato | Underskrift

DMF 15
1.11.95