

Anmälan om utträde ur STs arbetslöshetskassa

+

Personuppgifter

+

Förnamn

Efternamn

Personnummer

--	--	--

Adress

C/o-adress

--	--

Postnummer

Ort

Tel bostad

--	--	--

Tel arbete

E-postadress

--

--

Utträde

Månad

År

Jag önskar utträde den sista

Du kan inte beviljas
utträde retroaktivt

--	--	--	--

+

- Jag ska gå över till annan arbetslöshetskassa
- Jag ska inte gå över till annan arbetslöshetskassa

+

Viktigt att tänka på när du vill byta till en annan arbetslöshetskassa

Om du skall bli medlem i en annan a-kassa, skall du ansöka om inträde i den, senast månaden efter det att du har fått utträde ur STs a-kassa. Ansöker du om medlemskap senare, kan du inte tillgodoräkna dig din medlemstid i STs a-kassa.

Datum

Namnteckning

+