



## ANSÖKAN OM MEDLEMSKAP

*Säljarnas a-kassa är till för dig som utför försäljning av varor och tjänster som anställd eller som egen företagare i Sverige. Om du inte arbetar nu ska ditt senaste arbete ha varit i vår bransch.*

### MINA UPPGIFTER

För- och efternamn	Personnummer (10 siffror, ååmmdd-xxxx)
Adress	Ev. c/o
Postnummer      Ort	Telefon

### INTRÄDE

Jag vill bli medlem i Säljarnas a-kassa fr o m (år, månad)	E-postadress
--	--------------

Du kan tidigast bli medlem den första dagen i den månad som din ansökan kommer till oss.

### TIDIGARE MEDLEMSKAP

Har du den senaste månaden varit medlem i en annan a-kassa?     Nej       Ja

Är du medlem i annan a-kassa måste du begära utträde innan du kan bli medlem hos oss. För att kunna tillgodoräkna tidigare medlemstid är det viktigt att det inte blir något glapp mellan utträde och inträde. Kryssa i om du vill att vi hjälper dig med utträdet.

Jag vill ha hjälp med bytet och ger Säljarnas a-kassa fullmakt att begära utträde ur min nuvarande a-kassa. Jag ansöker om inträde i Säljarnas a-kassa i direkt anslutning till att mitt tidigare medlemskap upphör.

### UPPGIFTER OM SYSSELSÄTTNING

Jag är anställd     Jag är företagare/har egen verksamhet     Jag saknar anställning     Jag arbetade utomlands

Även om du är arbetslös eller saknar anställning av annan anledning ska du ange uppgifter om din senaste anställning.

Företagets namn	Om du arbetade utomlands, vilket land?
	Fr o m                                      T o m

Jag intygar att jag arbetar/senast arbetade med försäljning av varor och tjänster.

### FÖRSÄKRAN OCH UNDERSKRIFT

Den som lämnar oriktig eller vilseledande uppgift om något förhållande av betydelse för hans eller hennes rätt till medlemskap kan komma att uteslutas ur a-kassan. Genom underskrift känner jag till detta och godkänner även att Säljarnas a-kassa lagrar, sparar och bearbetar mina personuppgifter enligt personuppgiftslagen (PuL) SFS 1998:204:

Datum	Namn-teckning
-------	---------------

Hemsida: [www.saljarnas-akassa.se](http://www.saljarnas-akassa.se)

E-post: [info@saljarnas-akassa.se](mailto:info@saljarnas-akassa.se)

Telefon: 08-617 02 60

**Ansökan skickar du till Säljarnas a-kassa, FE 23, 930 88 ARJEPLOG**