



Akademikernas
a-kassa

BlankettID

805102

Fullmakt för byte av a-kassa

Skicka blanketten till:

AEA

Box 3536

103 69 Stockholm

+

Fyll i och skicka in denna blankett
så hjälper vi dig att byta a-kassa.

+

1. Personuppgifter

Personnummer (ååmmdd-xxxx)

Namn	
------	--

2. Fullmakt

Jag ansöker om medlemskap i Akademikernas a-kassa (AEA) i direkt anslutning till att mitt medlemskap i min nuvarande a-kassa upphör. Jag ger därför AEA fullmakt att för min räkning begära utträde ur:

+

A-kassans namn

3. Underskrift

Mina uppgifter kommer att databehandlas. Mer information om personuppgiftslagen hittar du på www.aea.se/pul.

Datum	Underskrift
-------	-------------

+

Ansökan om utträde - fylls i av AEA

Akademikernas a-kassa (AEA) ansöker härmed om utträde för ovanstående person.

Datum för utträde tidigast: _____

Datum	
Underskrift medlemshandläggare AEA	Namnförtydligande

+



Akademikernas
a-kassa

Till dig som vill byta till Akademikernas a-kassa (AEA)

Du får tillgodoräkna dig medlemstiden

Byter du a-kassa får du tillgodoräkna dig tidigare medlemstid om bytet sker utan avbrott. Du kan bara vara medlem i en a-kassa i taget. Skicka in din ansökan om medlemskap i AEA så snart du bestämt dig för att byta a-kassa.

Vi hjälper dig att byta

Vi vill att bytet till oss ska ske så smidigt som möjligt. Skicka därför in denna fullmakt tillsammans med medlemsansökan så hjälper vi dig med bytet. Vi säkerställer då att detta sker utan avbrott i medlems-tiden. Kom ihåg att ange vilken a-kassa du vill byta från.

Betala medlemsavgiften tiden ut

Betala medlemsavgiften till din nuvarande a-kassa för hela medlemsperioden. Vi hör av oss när det är dags att börja betala in avgiften till oss istället.

Har du redan avslutat ditt medlemskap?

Har du redan själv begärt att få avsluta ditt medlemskap i din nuvarande a-kassa behöver du inte skicka in den här fullmakten.

Kontakta oss gärna

Ring gärna våra medlemsavdelning
på 08-412 33 00 eller skicka e-post
till medlem@aea.se.