

Fullmakten scannes og sendes til post@lederne.no

FULLMAKT (gjelder nye medlemmer på Sokkeloverenskomsten)

Jeg _____ (fornavn/etternavn), født ____/____

gir organisasjonen Lederne fullmakt til å avslutte mitt medlemskap i

med virkning fra ____/____.

Dato: _____

Signatur: _____