

Den

Anmeldelsesblanket
udpegning / valg af suppleant i koordinationsudvalget

Navn: _____

Stilling: _____

Adresse: _____

Postnr.: _____ By: _____

E-mail: _____

Telefon (pri.) : _____ (arb.): _____

Faglig Organisation: _____

anmeldes herved som suppleant for AC-repræsentanten i koordinationsudvalget i
_____ kommune/region.

Blanketten sendes til kommunen/regionen.

Kopi af blanketten bedes sendt til den AC-organisation, som er ansvarlig for
udpegningen i kommunen/regionen. _____

dato

underskrift