



Föreningens nr \_\_\_\_\_

- Ny medlem                       Förnyat medlemskap                       Ny arbetsplats                       Ny medlemstyp  
 Byte av förening, varifrån, \_\_\_\_\_                      Medlemsnummer \_\_\_\_\_

PERSONUPPGIFTER		
Släktnamn	Förnamn (tilltalsnamnet understreckat)	Personbeteckning
Näradress	Modersmål <input type="checkbox"/> finska <input type="checkbox"/> svenska <input type="checkbox"/> annat, vad	
Postnummer	Postanstalt	Medborgarskap <input type="checkbox"/> finskt <input type="checkbox"/> annat, vad
Telefon hem (även riktnummer)	Telefon arbete (även riktnummer)	Mobiltelefon
E-postadress till tjänst		E-postadress hem
<input type="checkbox"/> Mina adressuppgifter får inte överlätas (t.ex. försäkringsgivare)		Yrkesbeteckning (huvudsaklig uppgift)
UPPGIFTER OM ANSTÄLLNINGSFÖRHÅLLET		
Arbetsgivare	Koncern	
Adress	Postnummer och postanstalt	
Arbetsplats (tidning, redaktion e.d.)		
Adress		Postnummer och postanstalt
Typ av arbetsplats <input type="checkbox"/> tidning <input type="checkbox"/> tidskrift <input type="checkbox"/> lokaltidning <input type="checkbox"/> organisationstidskrift <input type="checkbox"/> kundtidning <input type="checkbox"/> personaltidning <input type="checkbox"/> Yleisradio <input type="checkbox"/> MTV3 <input type="checkbox"/> privat tv <input type="checkbox"/> privat radio <input type="checkbox"/> programproduktionsbolag <input type="checkbox"/> nyhetsbyrå <input type="checkbox"/> bildbyrå <input type="checkbox"/> förlag <input type="checkbox"/> medieföretag <input type="checkbox"/> multimedia <input type="checkbox"/> annat, vad		
Arbetsförhållande <input type="checkbox"/> fast anställd på heltid <input type="checkbox"/> visstidsanställd på heltid <input type="checkbox"/> fast anställd på deltid <input type="checkbox"/> visstidsanställd på deltid		
Anställningen började	Ordinarie arbetstid upphör timmar/vecka	Genomsnittlig månadslön (utan kvällstillägg och andra tillägg)
Min huvudsakliga inkomst kommer från journalistiskt arbete <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej		
Före arbetsgivaren	Anställningen upphörde	
FRILANS/FÖRETAGARE		
Jag arbetar i huvudsak för <input type="checkbox"/> pressen <input type="checkbox"/> radio/tv <input type="checkbox"/> annat, vad		
<input type="checkbox"/> Jag har ett eget företag, namn	Genomsnittlig bruttolöns per månad (efter kostnadsavdrag, före skatt) €/mån	
Huvudsaklig utkomst av journalistiskt arbete från år	Det journalistiska arbetets andel av inkomsterna %	

UTBILDNING	
Grundbildning <input type="checkbox"/> grundskola <input type="checkbox"/> student	
Examen inom branschen Högskoleexamen i journalistik år _____ <input type="checkbox"/> magister <input type="checkbox"/> kandidat <input type="checkbox"/> annan högskoleexamen, ämnesstudier i journalistik <input type="checkbox"/> annan examen i branschen, vilken _____	Yrkehögskoleexamen år _____ <input type="checkbox"/> medianom <input type="checkbox"/> annat, vad _____ Annan utbildning år _____ <input type="checkbox"/> högskoleexamen inom någon annan bransch, vilken _____ <input type="checkbox"/> annan utbildning/examen, vilken _____
MEDLEMSKAP I ARBETSLÖSHETSKASSAN (DE ANSTÄLLDA MÅSTE OVILLKORLIGEN FYLLAS I)	
Som medlemsförmån kan FJF försäkra sina löntagarmedlemmar i NOMIT-arbetslöshetskassa. Vid övergång inom en månad från en kassa till en annan kan den föregående kassans villkor rörande medlemskapstiden och tiden i arbete beaktas förutsatt att ett intyg om övergången tillställs NOMIT-arbetslöshetskassa. Företagare/yrkesutövare som så önskar kan särskilt ansöka medlemskap i Yrkesutövarnas och Företagarnas arbetslöshetskassa.	
<input type="checkbox"/> jag ansluter mig till Arbetslöshetskassa Finka <input type="checkbox"/> jag ansluter mig inte till Arbetslöshetskassa Finka <input type="checkbox"/> jag övergår till Arbetslöshetskassa Finka Kassa som jag lämnar	
FÖRETAGARE (LAGEN OM UTKOMSTSKYDD FÖR ARBETSLÖSA 6 §)	
Som företagare <input type="checkbox"/> är jag försäkringspliktig enligt lagen om pension för företagare <input type="checkbox"/> arbetar jag i ledande ställning (t.ex. har själv minst 15 % eller tillsammans med mina familjemedlemmar minst 30 % av aktiekapitalet eller röstetalet) <input type="checkbox"/> arbetar jag i ett aktiebolag som jag äger (t.ex. har själv eller tillsammans med mina familjemedlemmar minst 50 % av aktiekapitalet eller röstetalet) <input type="checkbox"/> arbetar jag i ett annat företag, med motsvarande bestämmelser Ledande ställning har den som är ett aktiebolags verkställande direktör eller styrelsemedlem eller har i motsvarande ställning i ett annat företag. Som familjemedlem betraktas en företagsanställd persons make samt den som är släkt med en företagsanställd i rakt upp- eller nedstigande led och bor i samma hushåll..	
BEVAKNINGSFULLMAKT (KOPIOSTO)	
<input type="checkbox"/> i den egenskap som min yrkesbeteckning anger ger jag FJF de befogenheter som anges i fullmakten <input type="checkbox"/> ger inte	
UNDERSKRIFTER	AVTAL OM UPPBÖRD
Sökande Ansökningsdag Underskrift	Avtal mellan en medlem i arbetsavtalsförhållande och arbetsgivaren om uppbörd av fackföreningsavgifter (medlemsavgifterna till förbundet och arbetslöshetskassan) och redovisning av avgifterna till förbundet.
FJF:s medlemsförening	Underskrift av medlemmen Datum
Datum för godkännande Underskrift av sekreterare	Underskrift av arbetsgivaren Datum
FJF Datum för godkännande Medlemskapet gäller fr.o.m.	Namnförtydligande
Arbetslöshetskassa Finka Datum för godkännande Medlemskapet gäller fr.o.m.	Avgiften uppbärs fr.o.m. *  Överförs till konto Sampo 800012 – 83674
för FJF	<input type="checkbox"/> avtal om uppbörd sänd till arbetsgivaren/huvudförtroendeman