

**Anmeldelse af – sæt X:**

<input type="checkbox"/>	Arbejdslederrepræsentant
<input type="checkbox"/>	Arbejds miljørepræsentant (AMR)

Anmeldelsen udfyldes elektronisk, og indsendes til CS straks efter valget – **udfyld samtlige felter**

Oplysninger på den valgte:			
Ma nr. ell. fødselsdato, mdr. og år:	Grad:	Ansættelsesforhold: Civilit: Militært:	Værn/Styrelse:
Fornavn(e):		Efternavn:	
Tjenestetefelefon:	Lokal nr.:	Privat telefon:	
Mail arbejde:		Privat mail:	

Ovenstående erstatter følgende:	
Ma nr.:	Fulde navn:

Valg dato og sted:			
Ovenstående er valgt dato:	Valgt sted: (forkortelse)	Nyvalg:	Genvalg:

Valgt i nedenstående myndighed som CS skal anmelde valget til:	
Enhed/myndigheds navn:	Enhed/myndigheds mail:

Valgt i CS afdeling:

Undertegnede bekræfter, at ovenstående er i overensstemmelse med gældende bekendtgørelse om samarbejde om sikkerhed og sundhed.	
Dato:	TR eller FTRs navn:
TR eller FTRs mail:	TR eller FTRs underskrift:

Anmeldelsen sendes til tillidshverv@cs.dk. Anmeldelsen er kun gyldig med underskrift fra din TR eller FTR! Send sikkert via CS hjemmeside <https://cs.dk/kontakt/>

Denne blanket er gyldig fra januar 2020 og erstatter tidligere anmeldelsesblanketter.