

**Anmeldelse af - Sæt X:**

	Afdelingsformand* (<i>Registreres kun hos CS</i>)
	Fællestillidsrepræsentant (FTR)
	Suppleant for FTR: <i>skriv her FTRs navn & MA nr.</i>
	Tillidsrepræsentant (TR)
	Suppleant for TR: <i>skriv her TRs navn & MA nr.</i>
	CS kontaktperson Danmark
	CS kontaktperson Udland

*Vedr. anmeldelse af
AFD FM og eller/ FTR.

Begge skal anmeldes til
CS, men kun TR og FTR
valg, anmeldes overfor
myndigheden. Er du
tvivl kontakt CS.

Anmeldelsen udfyldes elektronisk og indsendes til CS straks efter valget - **Udfyld samtlige felter**

Oplysninger på valgte:			
MA nr.:	Grad:	Ansættelsesforhold:	Værn/styrelse:
Fornavn(e):		Efternavn:	
Tj. telefon:	Lokal nr.:	Privat telefon:	
Arbejdsmail:		Privat mail:	
Ved min underskrift giver jeg samtykke til, at Centralforeningen for Stempersonel, må behandle og udveksle ovenstående oplysninger med den myndighed, som jeg er valgt i også ved evt. afmeldelse af tillidshverv.			
Dato		Underskrift	

Ovenstående erstatter følgende:

Disse oplysninger bliver ikke delt med enheden/myndigheden, da vedkommende ikke har givet samtykke til det.

Ma nr.:	Fulde navn:
---------	-------------

Valg dato og sted:

Ovenstående er valgt dato:	Valgt sted: (enhed)
----------------------------	---------------------

Valgt i nedenstående myndighed, som CS skal anmelde valget til:

Enhedens/myndighedens navn: *	Myndighedens mail: *
-------------------------------	----------------------

***Her skrives præcis, hvor det er man er valgt henne. (Gerne i forkortelser)**

***Her skal man skrive hovedmailen til myndigheden. Vi anmelder overfor Chefen for myndigheden.**

Hører under denne CS afdeling:

**Undertegnede bekræfter, at ovenstående er i overensstemmelse med gældende
CIRKULÆRE OM TILLIDSREPRÆSENTANTER I STATEN**

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!