



Sjúkraliðafélag Íslands

Grensásvegi 16, 3. hæð 108 Reykjavík

Sími 553 9493 & 553 9494 Fax 553 9492

Heimasíða: www.slfi.is

INNTRITUN Í STÉTTARFÉLAG SLFÍ

_____		_____	_____		
Nafn		Kennitala	Heimasími		
_____		_____	_____	_____	
Heimili		Póstn.	Sveitarfélag	Netfang	GSM
_____		_____		_____	_____
Starfsheiti		Vinnustaður	Launaflokkur	Vinnusími	
Undirritaður staðfestir hér með undirskrift sinni umsókn um aðild að stéttarfélagi Sjúkraliðafélags Íslands og undirgengst lög þess sbr. 9.gr. félagslaga.					
_____		_____	_____		
Undirskrift		Staður	Dagsetning		

Vista og senda á netfangið: slfi@slfi.is