



KASSAN FÖR HÖGT UTBILDADE

FULLMAKT

Jag befullmäktigar KOKO att meddela om uppsägning av mitt medlemskap. Jag säger upp mitt medlemskap från _____ arbetslöshetskassan fr.o.m. _____

Namn (efternamn och alla förnamn)

Personbeteckning

Ort och datum

Underskrift

KOKO-kassan fyller:

Hyväksyttä Korkeasti koulutettujen kassa KOKO-kassan jäseneksi /

Godkänd som medlem i Kassen för högutbildade KOKO fr.o.m. _____.