

Euromääräinen jäsenmaksu peritään **täysiltä kuukausilta** jäseneltä, joka on jäänyt ilman palkkaa tai työttömyyskassan maksamaa etuutta. Kun jäsen saa työttömyyskassan maksamaa etuutta, siitä peritty liittojäsenmaksu kirjautuu automaattisesti liiton jäsenmaksurekisteriin.

Palkattoman ajan voi ilmoittaa Jytyn sivuilla: www.jytyliitto.fi ja sieltä Jäsenpalvelu/Ilmoita muutoksista/Ilmoita palkattomasta ajasta. Tällöin tätä lomaketta ei tarvitse täyttää, koska ilmoitus ohjautuu automaattisesti Jytyn jäsenrekisteriin, josta se lähetetään yhdistyksen tiedoksi.

En eurobestämd medlemsavgift uppbärs av medlemmen **för de totala månader**, då medlemmen inte fått lön eller förmåner från arbetslöshetskassan. Den förbundsmedlemsavgift som uppbärs, när medlemmen får förmåner från arbetslöshetskassan, överförs automatiskt till förbundets medlemsavgiftsregister.

Anmälan kan göras på: www.jytyliitto.fi och där Jäsenpalvelu/Ilmoita muutoksista/Ilmoita palkattomasta ajasta. I detta fall behövs blanketten inte fyllas i, eftersom anmälan går automatiskt till Jytys medlemsregister, varifrån den skickas till kännedom till föreningen.

JÄSEN TÄYTTÄÄ MEDLEMMEN IFYLLER		LIITTOTUNNUS FÖRBUNDSSIGNUM	651
Palkaton aika Tid utan ordinarie lön			
____ / ____ 20____ - ____ / ____ 20____ (väh. 1 kk) (minst 1 månad).			
Jäsenen nimi Medlemmens namn		Henkilötunnus Personbeteckning	
Lähiosoite Näradress		Postitoimipaikka Postanstalt	
Puh. Tel. kotiin hem	työhön tjänst	Sähköposti E-post	

PALKATTOMUUDEN SYY ORSAK TILL ATT ORDINARIE LÖN EJ ERHÅLLS

<input type="checkbox"/> Opiskelu Studier	<input type="checkbox"/> Määräaikainen työkyvyttömyys / kuntoutus Tidsbegränsad arbetsoförmåga / rehabilitering
<input type="checkbox"/> Äitiys-, isyys- tai vanhempainloma Moderskaps-, faderskaps- eller föräldradledighet	<input type="checkbox"/> Asevelvollisuus Värnplik
<input type="checkbox"/> Hoitovapaa Vårdledighet	<input type="checkbox"/> Kelan työttömyyspäiväraha FPA:s arbetslöshetsdagpenning
<input type="checkbox"/> Muu syy. Mikä? Annan orsak. Vilken? _____	
Haluan maksaa euromääräisen jäsenmaksun: Jag vill erlägga eurobestämda medlemsavgiften:	
<input type="checkbox"/> Kuukausittain Varje månad	<input type="checkbox"/> Kolmen kuukauden jaksoissa I en period på tre månader
Päiväys Datum	Jäsenen allekirjoitus Medlemmens underskrift
____ / ____ 20____	

YHDISTYS TÄYTTÄÄ FÖRENINGEN IFYLLER

Euromääräinen jäsenmaksu on _____ eur/kk	
Eurobestämda medlemsavgift är _____ eur/månad	
Lomakkeen palautusosoite	
Yhdistyksen nimi ja numero Föreningens namn samt nummer	
Yhdistyksen edustajan nimi Föreningen representants	
Jakeluosoite Utdelningsadress	Postinumero ja -toimipaikka Postnummer och -anstalt
Päiväys Datum	Yhdistyksen edustajan allekirjoitus Föreningen representants underskrift
____ / ____ 20____	
Yhdistyksen edustajan tulee lähettää tästä lomakkeesta liiton kappale viipymättä liittoon. Jäsenelle lähetetään sen jälkeen viitelista euromääräisen jäsenmaksun maksamista varten.	
Föreningens representant bör omedelbart skicka förbundets del av blanketten till förbundet. En referenslista för att erlägga medlemsavgiften skickas till medlemmen.	

Euromääräinen jäsenmaksu peritään **täysiltä kuukausilta** jäseneltä, joka on jäänyt ilman palkkaa tai työttömyyskassan maksamaa etuutta. Kun jäsen saa työttömyyskassan maksamaa etuutta, siitä peritty liittojäsenmaksu kirjautuu automaattisesti liiton jäsenmaksurekisteriin.

Palkattoman ajan voi ilmoittaa Jytyn sivuilla: www.jytyliitto.fi ja sieltä Jäsenpalvelu/Ilmoita muutoksista/Ilmoita palkattomasta ajasta. Tällöin tätä lomaketta ei tarvitse täyttää, koska ilmoitus ohjautuu automaattisesti Jytyn jäsenrekisteriin, josta se lähetetään yhdistyksen tiedoksi.

En eurobestämd medlemsavgift uppbärs av medlemmen **för de totala månader**, då medlemmen inte fått lön eller förmåner från arbetslöshetskassan. Den förbundsmedlemsavgift som uppbärs, när medlemmen får förmåner från arbetslöshetskassan, överförs automatiskt till förbundets medlemsavgiftsregister.

Anmälan kan göras på: www.jytyliitto.fi och där Jäsenpalvelu/Ilmoita muutoksista/Ilmoita palkattomasta ajasta. I detta fall behövs blanketten inte fyllas i, eftersom anmälan går automatiskt till Jytys medlemsregister, varifrån den skickas till kännedom till föreningen.

JÄSEN TÄYTTÄÄ MEDLEMMEN IFYLLER		LIITTOTUNNUS FÖRBUNDSSIGNUM 651
Palkaton aika Tid utan ordinarie lön ____/____ 20____ - ____/____ 20____ (väh. 1 kk) (minst 1 månad).		
Jäsenen nimi Medlemmens namn		Henkilötunnus Personbeteckning
Lähiosoite Näradress		Postitoimipaikka Postanstalt
Puh. Tel. kotiin hem	työhön tjänst	Sähköposti E-post

PALKATTOMUUDEN SYY ORSAK TILL ATT ORDINARIE LÖN EJ ERHÅLLS

<input type="checkbox"/> Opiskelu Studier	<input type="checkbox"/> Määräaikainen työkyvyttömyys / kuntoutus Tidsbegränsad arbetsoförmåga / rehabilitering
<input type="checkbox"/> Äitiys-, isyys- tai vanhempainloma Moderskaps-, faderskaps- eller föräldradledighet	<input type="checkbox"/> Asevelvollisuus Värnplik
<input type="checkbox"/> Hoitovapaa Vårdledighet	<input type="checkbox"/> Kelan työttömyyspäiväraha FPA:s arbetslöshetsdagpenning
<input type="checkbox"/> Muu syy. Mikä? Annan orsak. Vilken? _____	
Haluan maksaa euromääräisen jäsenmaksun: Jag vill erlägga eurobestämda medlemsavgiften:	
<input type="checkbox"/> Kuukausittain Varje månad	<input type="checkbox"/> Kolmen kuukauden jaksoissa I en period på tre månader
Päiväys Datum	Jäsenen allekirjoitus Medlemmens underskrift
____/____ 20____	

YHDISTYS TÄYTTÄÄ FÖRENINGEN IFYLLER

Euromääräinen jäsenmaksu on _____ eur/kk Eurobestämda medlemsavgift är _____ eur/månad	
Lomakkeen palautusosoite Yhdistyksen nimi ja numero Föreningens namn samt nummer	
Yhdistyksen edustajan nimi Föreningen representants	
Jakeluosoite Utdelningsadress	Postinumero ja -toimipaikka Postnummer och -anstalt
Päiväys Datum	Yhdistyksen edustajan allekirjoitus Föreningen representants underskrift
____/____ 20____	
Yhdistyksen edustajan tulee lähettää tästä lomakkeesta liiton kappale viipymättä liittoon. Jäsenelle lähetetään sen jälkeen viitelista euromääräisen jäsenmaksun maksamista varten.	
Föreningens representant bör omedelbart skicka förbundets del av blanketten till förbundet. En referenslista för att erlägga medlemsavgiften skickas till medlemmen.	

Euromääräinen jäsenmaksu peritään **täysiltä kuukausilta** jäseneltä, joka on jäänyt ilman palkkaa tai työttömyyskassan maksamaa etuutta. Kun jäsen saa työttömyyskassan maksamaa etuutta, siitä peritty liittojäsenmaksu kirjautuu automaattisesti liiton jäsenmaksurekisteriin.

Palkattoman ajan voi ilmoittaa Jytyn sivuilla: www.jytyliitto.fi ja sieltä Jäsenpalvelu/Ilmoita muutoksista/Ilmoita palkattomasta ajasta. Tällöin tätä lomaketta ei tarvitse täyttää, koska ilmoitus ohjautuu automaattisesti Jytyn jäsenrekisteriin, josta se lähetetään yhdistyksen tiedoksi.

En eurobestämd medlemsavgift uppbärs av medlemmen **för de totala månader**, då medlemmen inte fått lön eller förmåner från arbetslöshetskassan. Den förbundsmedlemsavgift som uppbärs, när medlemmen får förmåner från arbetslöshetskassan, överförs automatiskt till förbundets medlemsavgiftsregister.

Anmälan kan göras på: www.jytyliitto.fi och där Jäsenpalvelu/Ilmoita muutoksista/Ilmoita palkattomasta ajasta. I detta fall behövs blanketten inte fyllas i, eftersom anmälan går automatiskt till Jytys medlemsregister, varifrån den skickas till kännedom till föreningen.

JÄSEN TÄYTTÄÄ MEDLEMMEN IFYLLER		LIITTOTUNNUS FÖRBUNDSSIGNUM 651
Palkaton aika Tid utan ordinarie lön ____/____ 20____ - ____/____ 20____ (väh. 1 kk) (minst 1 månad).		
Jäsenen nimi Medlemmens namn		Henkilötunnus Personbeteckning
Lähiosoite Näradress		Postitoimipaikka Postanstalt
Puh. Tel. kotiin hem	työhön tjänst	Sähköposti E-post

PALKATTOMUUDEN SYY ORSAK TILL ATT ORDINARIE LÖN EJ ERHÅLLS

<input type="checkbox"/> Opiskelu Studier	<input type="checkbox"/> Määräaikainen työkyvyttömyys / kuntoutus Tidsbegränsad arbetsoförmåga / rehabilitering
<input type="checkbox"/> Äitiys-, isyys- tai vanhempainloma Moderskaps-, faderskaps- eller föräldradledighet	<input type="checkbox"/> Asevelvollisuus Värnplik
<input type="checkbox"/> Hoitovapaa Vårdledighet	<input type="checkbox"/> Kelan työttömyyspäiväraha FPA:s arbetslöshetsdagpenning
<input type="checkbox"/> Muu syy. Mikä? Annan orsak. Vilken? _____	
Haluan maksaa euromääräisen jäsenmaksun: Jag vill erlägga eurobestämda medlemsavgiften:	
<input type="checkbox"/> Kuukausittain Varje månad	<input type="checkbox"/> Kolmen kuukauden jaksoissa I en period på tre månader
Päiväys Datum	Jäsenen allekirjoitus Medlemmens underskrift
____/____ 20____	

YHDISTYS TÄYTTÄÄ FÖRENINGEN IFYLLER

Euromääräinen jäsenmaksu on _____ eur/kk Eurobestämda medlemsavgift är _____ eur/månad	
Lomakkeen palautusosoite Yhdistyksen nimi ja numero Föreningens namn samt nummer	
Yhdistyksen edustajan nimi Föreningen representants	
Jakeluosoite Utdelningsadress	Postinumero ja -toimipaikka Postnummer och -anstalt
Päiväys Datum	Yhdistyksen edustajan allekirjoitus Föreningen representants underskrift
____/____ 20____	
Yhdistyksen edustajan tulee lähettää tästä lomakkeesta liiton kappale viipymättä liittoon. Jäsenelle lähetetään sen jälkeen viitelista euromääräisen jäsenmaksun maksamista varten.	
Föreningens representant bör omedelbart skicka förbundets del av blanketten till förbundet. En referenslista för att erlägga medlemsavgiften skickas till medlemmen.	