

Ansökan om medlemskap i ILIS

Personnummer (10 siffror)	
Efternamn	Förnamn
Gatuadress	
Postadress	
Telefon	
E-postadress	
Medlemsavgift: <input type="checkbox"/> Jag är under komplettering 100 kr/år <input type="checkbox"/> Jag har svensk läkarlegitimation 250 kr/år <input type="checkbox"/> Jag har svenskt specialistbevis 300 kr/år <input type="checkbox"/> Jag önskar bli stödmedlem valfritt belopp	
Min specialitet	
Utbildningsland	
Språkkunskaper	
<input type="checkbox"/> Jag vill engagera mig i föreningen	
<input type="checkbox"/> Skicka mig information om Sveriges läkarförbund	
Datum	Underskrift

Information enligt Personuppgiftslagen (PUL)

Sveriges läkarförbund ansvarar för behandlingen av uppgifter som lämnas i din ansökan. Läkarförbundet använder informationen för att tillvarata dina intressen rörande anställningsvillkor och annan facklig verksamhet i enlighet med förbundets stadgar. För dessa ändamål kan uppgifterna komma att användas som underlag för lönestatistik samt lämnas ut till närstående företag och organisationer. Uppgifter

lämnas även ut i de fall det föreligger en laglig skyldighet. Läkarförbundet är angeläget om att uppgifter är korrekta och att felaktigheter rättas snarast möjligt. Det är därför viktigt att du som medlem meddelar förbundet när uppgifterna förändras. Enligt PUL har du rätt att få information om de personuppgifter som lagras om dig. Sådan begäran skall göras skriftligen till förbundet.