

ANSÖKAN OM MEDLEMSKAP

SVENSKA BYGGINGJÖRERS RIKSFÖRBUND

Gävlegatan 15 • 113 30 Stockholm

Tel 08-462 17 90

Bas

Plus

E-post info@sbr.se • www.sbr.se

Namn, adress	Namn _____ Personnr (tilltalsnamnet stryks under) Adress _____ Postadress _____ Tel _____
Arbete	Anställd /egen företagare _____ Företag _____ Adress _____ Postadress _____ Tel _____ Org.nr _____ Mobil _____ E-post _____ från den _____ Befattning, arbetsuppgifter _____
Fakturaadress om annan än denna, vänligen ange den på nästa sida vid kompletterande uppgifter	
Utbildning	Ingenjörsexamen: år Skola _____ Linje: _____ Bilaga 1 Övriga examina: _____ år Skola _____ Linje: _____ Bilaga _____ _____ år Skola _____ Linje: _____ Bilaga _____ _____ år Skola _____ Linje: _____ Bilaga _____
Tidigare anställningar, verksamheter under den senaste 10-årsperioden Bifoga CV	Från _____ Företag _____ till _____ Arbetsuppgifter _____ Bilaga _____ Från _____ Företag _____ till _____ Arbetsuppgifter _____ Bilaga _____ Från _____ Företag _____ till _____ Arbetsuppgifter _____ Bilaga _____
SBRs hemsida	Jag ger mitt medgivande till att ovanstående uppgifter vid rubrikerna "Namn, adress och arbete" får publiceras på SBRs hemsida. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Underskrift	Undertecknad, som tagit del av SBRs etiska regler/god ingenjörssed, ansöker om medlemskap i SBR med stöd av ovan lämnade uppgifter, kompletterade med kopia på betyg från avlagd ingenjörsexamen. <input type="checkbox"/> Jag önskar återinträde (avgick ur SBR år)
	Ort _____ Datum Namnteckning _____

Rekommendation

Undertecknade medlemmar i SBR intygar härmed att lämnade uppgifter är riktiga och rekommenderar sökanden som är kvalificerad för medlemskap i SBR.

Namnteckning _____

Namnteckning _____

Namnförtydligande _____

Namnförtydligande _____

Tel _____

Tel _____

Handläggning

Ansökan inkom till lokalavdelningen den _____ och behandlades den _____
Lokalavdelningens styrelse tillstyrker avstyrker

Ev. yttrande: _____

_____ Underskrift

Ansökan inkom till SBR den _____ översänd till lokalavdelningen den _____

Kansliets noteringar: _____

Ansökan behandlades vid sammanträde den _____ med tillstyrkan / avslag pga:

_____ Underskrift

Kompletterande uppgifter

Plats för anteckningar och kompletterande uppgifter: _____
