

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. Tiedon tästä saavat sekä yhdistys että verottaja.

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 yhdistykseen 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. Besked angående detta går till föreningen samt skatteförvaltningen.

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 |
|--|------------------|--------------------------------|
| Yhdistyksen nimi ja numero Föreningens namn samt nummer | | |
| 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? _____ |
| Päiväys Datum | Jäsenen allekirjoitus Medlemmens underskrift |
| ____/____ 20____ | |

YHDISTYS TÄYTTÄÄ FÖRENINGEN IFYLLER

| | |
|--|--|
| Euromääräinen jäsenmaksu on Eurobestämda medlemsavgift är | eur/kk 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____ | |

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. Tiedon tästä saavat sekä yhdistys että verottaja.

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 yhdistykseen 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. Besked angående detta går till föreningen samt skatteförvaltningen.

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 |
|--|------------------|--------------------------------|
| Yhdistyksen nimi ja numero Föreningens namn samt nummer | | |
| 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? _____ |
| 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____ |

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. Tiedon tästä saavat sekä yhdistys että verottaja.

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 yhdistykseen 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. Besked angående detta går till föreningen samt skatteförvaltningen.

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 |
|--|------------------|--------------------------------|
| Yhdistyksen nimi ja numero Föreningens namn samt nummer | | |
| 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? _____ |
| Päiväys Datum | Jäsenen allekirjoitus Medlemmens underskrift |
| ____/____ 20____ | |

YHDISTYS TÄYTTÄÄ FÖRENINGEN IFYLLER

| | |
|--|--|
| Euromääräinen jäsenmaksu on Eurobestämda medlemsavgift är _____ | eur/kk 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____ | |