



Inträdesansökan

Personuppgifter

Efternamn, förnamn	Personnummer	Tel bost
Adress	Postadress	E-post

Uppgifter om utbildning

Tandläkarexamen, ort	Legitimation, tidpunkt	Specialitet, tidpunkt
----------------------	------------------------	-----------------------

Uppgifter om anställning

Arbetsgivare	Befattning	Sysselsättning (anställd/pensionär/arbets-sökande)
--------------	------------	--

Information om Tjänstetandläkarnas behandling av personuppgifter

Tjänstetandläkarföreningen är ansvarig för behandling av personuppgifter som du lämnar vid ansökan om medlemskap och vid senare ändringsanmälningar. Du kan läsa mer om hur vi värnar om dina personuppgifter och hur de används på vår hemsida, www.tjanstetandlakarna.se.

Undertecknad ansöker härmed om medlemskap i Tjänstetandläkarföreningen

Datum

Underskrift