

Samtycke för medlem i Unionens Arbetslöshetskassa och Unionen

För att fackförbundet, Unionen, ska kunna hjälpa mig på bästa sätt samtycker jag till att följande uppgifter om min arbetslöshet och mitt medlemskap i Unionens Arbetslöshetskassa får lämnas till fackförbundet:

- Personuppgifter, telefon- och adressuppgifter
- Uppgifter om beviljad ersättningsperiod och antal tilldelade och kvarvarande dagar i ersättningsperioden
- Normalarbetstid, fastställd normalinkomst och dagpenningens storlek
- Tidpunkt för medlemskap i kassan
- Uppgifter om medlemsavgift och arbetslöshetsavgift
- Tidpunkter för anmälan och avanmälan från Arbetsförmedlingen
- Eventuella beslut om nedsatt ersättningsnivå eller avstängning från ersättning
- Kommande och utförda utbetalningar av arbetslöshetsersättning
- Handlingar som du eller annan person skickat, till exempel arbetsgivare, och som rör ditt ersättnings- eller medlemsärende.

Beskriv i vilket ärende samtycket ska gälla:

Namn-teckning	Personnummer
Namn-förtydligande	Datum

Samtycket ska skickas till:
Unionens Arbetslöshetskassa
Box 701
101 33 Stockholm