**AVALDUS  
  
Liikmemaksu kinnipidamiseks töötasust**

Eesti Erakorralise Meditsiini Töötajate Ametiühingule (EEMTA)

**Tööandjale:** (tööandja nimi)

**Raamatupidamisele:**

Palun pidada minu töötasust igakuiselt kinni Eesti Erakorralise Meditsiini Töötajate Ametiühingu liikmemaks suuruses:

⬜ **20 €** – arst  
 ⬜ **10 €** – õde / kiirabitehnik / EMT  
 ⬜ **5 €** – hooldaja / administratiivtöötaja

ja kanda see alltoodud saaja andmetel:

**Saaja nimi:** Eesti Erakorralise Meditsiini Töötajate Ametiühing  
**Arveldusarve:** EE30420427828175006**Selgitus:** Liikmemaks – [eesnimi perekonnanimi], [kuu/aasta]

Kinnipidamine kehtib alates: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_  
Kuni:   
⬜ tähtajatult   
⬜ kuni \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_

**Liikme andmed:**Nimi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Isikukood: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Töökoht/asutus: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Kuupäev:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_  
**Allkiri:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_