



PM om anslutning till Famna – Riksorganisationen för idéburen vård och social omsorg

Famna välkomnar nya medlemmar!

Vid ansökan om medlemskap i Famna ska följande handlingar sändas in:

1. Ansökan om medlemskap

Själva ansökan ska undertecknas av behörig firmatecknare.

2. Registreringsbevis

Beviset bör inte vara äldre än sex månader. Om registrering inte finns eller är under handläggning insänds istället kopia på protokoll från konstituerande sammanträde eller motsvarande samt aktuell uppgift om styrelsens sammansättning.

3. Ifyllda blanketter

**Underlag till medlemsregistret och
Underlag för beräkning av medlemsavgift.**

Årsavgiften till Famna är 0,15 % av den till Skatteverket redovisade kontrolluppgiften som utgörs av summan bruttolöner och skattepliktiga förmåner exklusive bilförmån.

4. Stadgar

5. Senaste årsredovisning (alternativt senaste bokslut med verksamhetsberättelse).

Dessa handlingar sänds till:

Famna - Riksorganisationen för idéburen vård och social omsorg.
Box 16355
103 26 STOCKHOLM

Ansökan kommer därefter snarast att behandlas av Famnas styrelse

Vid frågor, kontakta Ulrika Stuart Hamilton, generalsekreterare,
08-546 949 33.



ANSÖKAN OM MEDLEMSKAP

Undertecknad ansöker om medlemskap i
Famna – Riksorganisationen för vård och omsorg utan vinstsyfte.

Organisationsnamn eller motsvarande
--

Medlemskapet sökes att gälla från den
--

Vi har tagit del av Famnas stadgar och försäkrar att vi uppfyller kriterierna i § 3

Behörig underskrift	Datum
----------------------------	--------------

Bilagor som ska bifogas ansökningshandlingen

- Registreringsbevis
- Underlag till medlemsregistret
- Underlag för beräkning av medlemsavgift
- Stadgar
- Årsredovisning (alternativt senaste bokslut med verksamhetsberättelse)



UNDERLAG TILL MEDLEMSREGISTRET

Namn- och adress- uppgifter	Företaget/organisationens namn	
	Besöksadress	
	Utdelningsadress	
	Postnr och ortsnamn	
	Telefonnummer inkl riktnr	Faxnummer
	E-postadress	
	Webbplats	
Ordförande	Personnummer (år, mån, dag, nr)	
	Efternamn	Förnamn
	Adress (Anges endast om post ska skickas till annan adress än organisationens)	
	E-postadress	
VD/motsvarande	Personnummer (år, mån, dag, nr)	
	Efternamn	Förnamn
	Adress (Anges endast om post ska skickas till annan adress än organisationens)	
	E-postadress	



Övriga uppgifter	Organisationsnummer	Länskod	Kommunkod
	Företaget/organisationen ägs av		
	Företaget/organisationens verksamhet		
		
	Juridisk form (AB, förening, stiftelse etc)		
Antal anställda	(Genomsnittligt under ett år)		



**UNDERLAG FÖR BERÄKNING AV MEDLEMSAVGIFT
TILL FAMNA FÖR SENASTE VERKSAMHETSÅR**

Uppgift om lönesumma

Kronor

Lönesumma för samtliga tillsvidare- och visstidsanställda enligt senast inlämnade kontrolluppgifter:

Kontant bruttolön

Skattepliktiga förmåner exkl. bilförmån

Summa underlag för beräkning av medlemsavgift

Om verksamhet inte har förekommit under föregående helår ska här anges en uppskattad lönesumma för innevarande år.
Om det inte finns någon lönekostnad utgår en miniavgift på 10 % av prisbasbeloppet

Organisationens namn:

.....

För riktigheten av lämnad uppgift svarar:

.....
Datum

Namn

Namnförtydligande
