

BITTE IN BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN

Antragsformular LAHO-Ausweis

Titel:

Vorname:

Nachname:

Geburtsdatum:

Dienstgeber/Betrieb:

Telefonnummer und/oder E-Mail-Adresse: (wird nicht am Ausweis vermerkt, dient ausschließlich für allfällige Rückfragen)

.....

Zu senden an:

Konzernbetriebsrat OÖ Landesholding GmbH
p.A. Zentralbetriebsrat der OÖ. Gesundheits- und Spitals-AG
Goethestraße 89
4020 Linz

....., am

Unterschrift