**BLANKETT MED BASUPPGIFTER OM RIKSOMFATTANDE KOLLEKTIVAVTAL (l****ag om kollektivavtal 2 §)**

**Svarslämnare:**       arbetsgivarsidan       arbetstagarsidan

**Kollektivavtal Datum** **. .20**

|  |  |
| --- | --- |
| Namnet på finska |  |
| Namnet på svenska |  |
| Svenskspråkigt har uppgjorts/kommer att uppgöras |  |

**Arbetsgivarpart**

|  |  |
| --- | --- |
| Namnet på finska och adress |  |
| Namnet på svenska |  |

**Arbetstagarpart**

|  |  |
| --- | --- |
| Namnet på finska och adress |  |
| Namnet på svenska |  |

**Kollektivavtalet**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum för undertecknande |  |
| Datum för ikraftträdande |  |
| Datum för upphörande |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Kollektivavtal som ersätts |  |

**Medlems- och arbetstagaruppgifter**

|  |  |
| --- | --- |
| Antalet medlemsföretag som omfattas av avtalet |  |
| Antalet anställda i medlemsföretag som omfattas av avtalet |  |
| Antalet arbetstagare som arbetar och som är organiserade i arbetstagarfacket |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Uppgifternas insamlingstid |  |
| Uppgifterna gäller tiden |  |

**Kontaktuppgifter**

|  |  |
| --- | --- |
| Arbetsgivarsidans kontaktperson |  |
| Arbetstagarsidans kontaktperson |  |
| Kontaktperson för avtalets elektroniska format |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Eventuella övriga uppgifter |  |

**Samtycke till delgivning av beslut**       elektroniskt

|  |  |
| --- | --- |
| Adress för elektronisk delgivning |  |

Som bilaga       finskspråkigt kollektivavtal       svenskspråkigt kollektivavtal

Kollektivavtalet levereras i elektronisk version. Kollektivavtalet levereras till ministeriet i pdf-format. För snabbare översättning, vänligen sänd avtalet om möjligt i word-format.

Postadress: SHM/Kollektivavtalets bindande verkan, PB 33, 00023 STATSRÅDET e-post: [tyoehtosopimukset.stm@gov.fi](mailto:tyoehtosopimukset.stm@gov.fi)

tfn 02951 6001