



# Medlemsansökan

**Fält märkta med \* måste fyllas i.**

Tilltalsnamn *		Efternamn *	
Personnummer (10 siffror) *	Mobilnummer *	Telefon	
E-post			
Bostadsadress		Postnummer	Postadress
c/o Adress		Postnummer	Postadress
Målsmans förnamn *		Målsmans mobilnummer *	
Målsmans efternamn *		Målsmans E-post	

Föreningens noteringar

Malmö den *	Summa betald *	Kassörens Sign *
201_ - __ - __	_____ kronor	

Noteringar:

---

---



## Kvittens/medlemskort

\_\_\_\_\_ har den 20\_\_ - \_\_ - \_\_ betalt \_\_\_\_\_ kronor till  
Namn \*

\_\_\_\_\_ som medlemsavgift.  
Klubbnamn \*

\_\_\_\_\_  
Kassör \*

Medlem godkänner genom sitt medlemskap att föreningen får behandla personuppgifter i syfte att bedriva ändamålsenlig verksamhet i enlighet med vid var tid gällande föreningsstadgar och i enlighet med eventuella övriga villkor för behandling av personuppgifter som beslutats av föreningen.