

ANSÖKAN OM ÖVERFLYTTNING AV MEDLEMSKAP

SWEA® Frankfurt/Heidelberg

(v.g. texta tydligt)

Efternamn (medlemsregister):		Förnamn:			
Nuvarande gatuadress:					
Nuvarande postadress (inkl postnummer):					
Nuvarande tel bostad (inkl lands/riktnr):		Nuvarande fax bostad (inkl lands/riktnr):			
SWEA medlem sedan år:	Lokalförening(ar):				
Avser bli medlem i (ny avdelning):		Från och med datum:	MID #:		
Ny gatuadress:					
Ny postadress (inkl postnummer):					
Ny tel bostad (inkl lands/riktnr):		Ny mobiltel (inkl lands/riktnr):			
Ny fax bostad (inkl lands/riktnr):		Ny tel arb (inkl lands/riktnr):			
Tel/fax sommarbostad (frivilligt):		E-postadress:			
Ny adress telefon och fax gäller fr o m:					
Yrke/Verksamhet:			Födelseår (under 25 år halv avgift):		
Flicknamn:		Hemort (uppvuxen i):			
Länder jag bott i:					
Utbildning:					
Intressen (frivilligt):					
Tidigare aktiv inom SWEA med:					
<input type="checkbox"/> Styrelsearbete	<input type="checkbox"/> Program	<input type="checkbox"/> SWEA-Blad	<input type="checkbox"/> PR	<input type="checkbox"/> Projekt	<input type="checkbox"/> Fundraising
<input type="checkbox"/> Medlemskontakter	<input type="checkbox"/> Utskick	<input type="checkbox"/> Annat:			

IFYLLES ALLTID

Medlemsavgift betald till avdelning:	För medlemsår:
Intygas av skattmästaren i nuvarande förening (texta):	Datum:
Skattmästarens namnteckning:	

Skickas till Ulrika Böiers per e-mail: ulli[at]brax.se som sedan skickar blanketten vidare till den nya avdelningen.