

## ANSÖKAN OM MEDLEMSKAP I SWEA

Efternamn:	Förnamn:
Gatuadress:	
Postadress:	
Tel bostad (inkl lands/riktnr):	Tel arb (inkl lands/riktnr):
Fax bostad(inkl lands/riktnr):	Fax arb (inkl lands/riktnr):
E-post adress bostad:	E-post adress arb:
Gatuadress sommarbostad (frivilligt):	
Postadress sommarbostad (frivilligt):	
Tel sommarbostad (frivilligt):	Fax sommarbostad (frivilligt):
Flicknamn:	Hemort (uppvuxen i):
Yrke/Verksamhet:	Födelseår:
Länder jag bott i:	
Tidigare medlem i SWEA (var och när):	
<input type="checkbox"/> Markera här om Du inte vill att SWEA lämnar ut Din adress till föreningar eller företag, i syften som faller inom SWEA's målsättning.	
Namnsteckning:	Datum:

## INTRESSEN (frivilliga uppgifter)

Professionella:
Kulturella:
Fritids:

Jag vill aktivt deltaga i:

- Styrelsearbete
- Program
- SWEA-blad
- PR
- Projekt
- Fundraising
- Medlemskontakter
- Utskick
- Annat: