

ANSÖKAN OM MEDLEMSKAP I SWEA _____

För att bli medlem i SWEA skall man vara svenska eller svensktalande kvinna över 18 år, vara villig att verka för SWEAs ändamål, vara bosatt på orten genom permanentboende, långtidsanställning eller utbildning.

(TEXTA TYDLIGT)

Efternamn (för medlemsregister)		Förnamn	
Gatuadress			
Postadress (inkl postnummer)			
Tel bostad (inkl lands/riktnr)		Tel arb (inkl lands/riktnr)	
Fax bostad (inkl lands/riktnr)		Fax arb (inkl lands/riktnr)	
Mobile:		Pager:	
E-postadress bostad		E-postadress arb	
Gatuadress sommarbostad: (frivilligt)			
Postadress sommarbostad: (frivilligt)			
Tel sommarbostad: (frivilligt)		Fax sommarbostad: (frivilligt)	
Flicknamn		Hemort (uppvuxen i)	
Yrke/Verksamhet		Födelseår (under 25 år halv avgift)	
Länder jag bott i			
Tidigare medlem i SWEA (var och när)			
Markera här om Du <u>inte vill</u> att SWEA lämnar ut Din adress till föreningar eller företag, i syften som faller inom SWEAs målsättning.			
Namnteckning		Datum	

Årsavgift (belopp):

Sänd medlemsansökan till:
(Medlemsansvarig)

Årsavgift betald datum:

INTRESSEN (frivilliga uppgifter)

Professionella

Kulturella

Fritids

Ev barn och ålder (för svenskundervisning, lekgrupper, etc.)

Jag vill aktivt delta i

Styrelsearbete Program SWEA-Blad PR Projekt Fundraising

Medlemskontakter Utskick Annat: