

ANSÖKAN OM MEDLEMSKAP I SWEA WIEN

(v.g. texta tydligt)

Efternamn (för medlemregister)	Förnamn
Gatuadress	
Postadress	Delstat / Zip / Land
Tel bostad (inkl area code)	Tel arb (inkl area code)
Fax bostad (inkl area code)	Fax arb (inkl area code)
E-mail bostad	E-mail arb
Adress 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)	
Ange här om Du <i>inte vill</i> att SWEA lämnar ut Din adress till föreningar eller företag i syften som faller inom SWEA's målsättning	
Namnteckning	Datum

INTRESSEN

(frivilliga uppgifter)

Professionella			
Kulturella			
Fritids			
ev barn och födelseår			
Make eller sambos namn			
Jag vill aktivt deltaga i:			
Styrelsearbete	Programm	SWEA blad	PR
Projekt	Fundraising	Medlemskontakter	Utskick
Annat			

Sändes till: Anna Michel, Porzellangasse 10/19, 1090 Wien

Eller via email: gillervik@yahoo.com