

STERILSEKTIONEN

MEDLEMSANSÖKAN/ADRESSÄNDRING

Namn

Var vänlig texta

.....

Befattning

.....

Arbetsplats

.....

Adress

dit Du vill ha Din post sänd

.....

Postnummer

Ort

.....

.....

Telefon

Fax

.....

.....

E-post

.....

Med min underskrift godkänner jag att mitt namn och adress kan lagras i ett adressregister.

Ort

Datum

.....

Namnsteckning

.....

Skickas till Sterilsektionens kassör

Ewa Herrero
Akeback, Bäcks 123
621 92 Visby
Sweden