



MEDLEMSANSÖKAN STÖDMEDLEM

Härmed ansöker undertecknad om stödmedlemskap i SMF Skogsentreprenörerna Ek.
För.

Jag/vi har tagit del av föreningens stadgar och förbinder mig/oss att iaktta de skyldigheter
som åligger medlem i föreningen.

Var god texta!

| | |
|---------------------------|---------------|
| Namn | Personnummer |
| Adress | Telefonnummer |
| Postnummer och postadress | Fax |
| Mailadress | |

VAD JAG VILL ATT SMF SKA GÖRA FÖR MIG

| |
|--|
| |
| |
| |

UNDERSKRIFT

| | |
|-------------------|--|
| Ort och datum | |
| Underskrift | |
| Namnförtydligande | |

Skicka ansökan till:
SMF Skogsentreprenörerna, Tyska Brinken 28, 111 27 Stockholm
tel 08-655 41 90 mail: smf@skogsentreprenad.nu