



MEDLEMSANSÖKAN

Undertecknad ansöker härmed om medlemskap i Sveriges Skomakarmästarförbund.
Jag förbinder mig därmed att följa förbundets stadgar och föreskrifter samt att icke bryta mot av förbund eller lokalförening tagna beslut.

Namn: _____ Födelsenr: _____

Hemadress: _____

Postnummer: _____ Ort: _____

Bedriver egen rörelse sedan: _____

Firmanamn: _____

Adress: _____

Postnummer: _____ Ort: _____

Telarb: _____

e-post: _____

Organisationsnummer: _____

F-skatt nr: _____ Momsreg. nr: _____

Arbetat i yrket sedan: _____

Yrkesutbildning: _____

Referenser: _____

Jag är intresserad av att teckna företagsförsäkring via Sveriges Skomakarmästarförbund,
skicka mig mer information

_____ den _____

Ort

Underskrift