



SKOGÅS TRÅNGSUNDS FF

• 1993 •

Ansökan om medlemskap

Personuppgifter:

Förnamn : _____
Efternamn : _____
Personnr : _____ (10 siffror)

Adressuppgifter:

C/o adress : _____
Adress : _____
Postadress : _____

Kontaktuppgifter:

Mobil : _____
Telefon : _____
E-post : _____

Lagtilhörighet:

(Fråga lagledaren)

Jag ansöker härmed om att bli medlem i Skogås-Trångsunds FF och godkänner villkoren för medlemskapet. Jag är medveten om att en medlemskostnad skall betalas årligen. Jag är medveten om att medlemskapet är godkänt då jag fått bekräftelse från föreningen.

Ort: _____ Datum: _____

Spelare: _____ (Endast om spelaren är över 18år)
Förtydligande: _____

Målsman 1: _____ (Endast om spelaren är under 18år)
Förtydligande: _____

Målsman 2: _____ (Endast om spelaren är under 18år)
Förtydligande: _____

PUL - föreningen följer datainspektionens riktlinjer därav behöver vi förälders underskrift då vi 2 ggr/år behöver lämna ut en del av våra medlemmars uppgifter till Huddinge kommun samt Riksidrottsförbundet. Detta för att få aktivitetsbidrag som är den del av föreningens intäkter tillsammans med verksamheter som är viktigast för oss

Frågor besvaras av kansliet

Telefon:

E-post: kansli@skogas-trangsundsff.com

Ifylles av Skogås-Trångsunds FF

Medlemsuppgifter:

Behandlat datum : _____
Medlemsnr : _____
Spelarpaket : Ja Nej Medlemsdatum: _____

Medlemsnr:

Siffra 1: 1=Kille, 2=Tjej
Siffra 2-3: År för medlemskap
Siffra 4-5: Åldersgrupp
Siffra 6-7: Tröjnummer

Spelarpaket:

Ja: Medlemmen får spelarpaket varit medlem sedan
Nej: Medlemmen skall köpa spelarpaket.

TRÖJNUMMER:

Signatur ansvarig

Skogås-Trångsunds FF