



Ansökan om medlemskap i EFK UNGs Bidragsspår

Namn på föreningen: _____

Datum och ort: _____

Adress: _____

Telefon: _____

E-post: _____

Föreningens kontaktperson: _____

Kontonummer eller BG/PG: _____

Styrelsens medlemmar:

Namn

Ålder

Kön (M/K)

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Vi bifogar antagna stadgar till vår ansökan

Datum och underskrift från föreningens firmatecknare

Namnförtydligande

Skickas till **EFK UNGs Bidragsspår, Box 1624, 701 16 Örebro**