

## Setins kulturella och samhällsliga förening

### Huvudsökande

Fullständigt namn:

---

Adress:

---

Telefon: e-post

---

Födelsedatum: år      månad      dag

---

### Medsökande 1

Fullständigt namn:

Födelsedatum: år      månad      dag

---

### Medsökande 2

Fullständigt namn:

Födelsedatum: år      månad      dag

---

### Medsökande 3

Fullständigt namn:

Födelsedatum: år      månad      dag

---

### Medsökande 4

Fullständigt namn:

Födelsedatum: år      månad      dag

---

**Medsökande 5**

Fullständigt namn:

Födelsedatum: år            månad            dag

---

Vi/jag har läst Setins kulturella och samhällsliga föreningens stadgar och villkor för medlemskapet. Därmed begär vi/jag medlemskap inom föreningen.

OBS! Medlemskapet upphör då medlemmen själv lämnar skriftlig ansökan till styrelsen.