

Kassens stempel

Optagelse i Metal Ungdom



ANSØGEREN UDFYLDER ALLE DE HVIDE FELTER

CPR-NR.

NAVN

(Et fornavn og efternavn)

ADRESSE

POST-NR. BY

EVT. TELEFON NR.

OPHOLDSKOMMUNE (TILMELDT FOLKEREKISTRET)

UDDANNELSENS ART

UDDANNELSEN PÅBEGYNDT DEN

Dag Md. År

UDDANNELSEN AFSL. DEN

Dag Md. År

UDDANNELSESSTED/FIRMA/SKOLE - NAVN

UDDANNELSESSTED/FIRMA/SKOLE - ADRESSE

Jeg ønsker et medlemskab af Dansk Metal

Dato

Underskrift

UDFYLDES AF
AFDELINGEN

0 0 2 4

Afd.nr.

Faggruppe

Dato

Afd. stempel og underskrift

UDFYLDES AF
CENTRAL-
STATIONEN

OPTAGET MED VIRKNING FRA

Dag Md. År

Dato

Underskrift