



Medlemsanmälan lämnas på HYLLAN

## MEDLEMSANMÄLAN

PERSONNUMMER..... (10 siffror)

EFTERNAMN.....

FÖRNAMN.....

ADRESS.....

POSTNUMMER, ORT.....

TELEFON .....

MEJLADRESS .....

Härmed godkänner jag att mina uppgifter får sparas för ÅIK och Hockeyförbundets räkning

MEDLEMSAVGIFT VUXEN 200 KR

MEDLEMSAVGIFT FAMILJ 400 KR

SKRIV NAMN OCH PERSONNUMMER PÅ BAKSIDAN OM NI  
HAR FLER I FAMILJEN SOM VILL VARA MED OCH STÖTTA ÅIK

Jag kar betalt med Swish



**VUXEN 200:-**



Betala enkelt

**FAMILJ 400:-**

