



SVENSKA KLUBBEN I OTTAWA
THE SWEDISH CLUB IN OTTAWA
MEDLEMS BLANKETT/MEMBERSHIP FORM

Medlems avgift: \$10 (för varje person över 18 år), betalt: \$ för år: **20** Medlems # :.....

Huvud medlem – För och efternamn:

Adress: Stad:

Post adress: Province: Ontario / Quebec / Other

Telefon hem: Mobil :

Email:

Websajt användar namn:
användas av webmaster för att få full tillgång till www.svenskaklubbenottawa.ca

Svensk medborgare: Ja Nej

Andra på samma adress

Förnamn	Efternamn (om inte samma)	Födelsedag (för skolan) AAAA/MM/DD	Sve med J/N	Email	Användar namn:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Datum(åååå-mm-ss): Pengar mottagna av:.....
/ /

----- Riv av medlems kort -----

Medlems bevis för Svenska Klubben I Ottawa – år: **20**
För information om klubben– se: www.svenskaklubbenottawa.ca
email: info@svenskaklubbenottawa.ca



Medlems # :

Klubb medlem - namn:

Betalt: \$

Datum: Pengar mottagna av:.....
...../...../.....



SVENSKA KLUBBEN I OTTAWA
THE SWEDISH CLUB IN OTTAWA
 MEDLEMS BLANKETT/MEMBERSHIP FORM

Membership fee: \$10 (for each individual over 18 year), paid \$ for year: **20** Memb# :.....

Main member - **First and Last Name:**

Address: **City:**

Postal Code: **Province:** Ontario / Quebec / Other

Home phone: **Cellphone :**

Email:

Preferred website user ID:

for use by our webmaster when signing you up for access to www.svenskaklubbenottawa.ca

Swedish citizen: Yes / No

Other people at same address

First name	Last name (if not same)	Birthday (for school) YYYY/MM/DD	Swe Cit Y/N	Email	User ID
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Date (YYYY-MM-DD): Payment received by:.....
 / /

-----Tear off Member's receipt-----

Proof of Membership for Svenska Klubben I Ottawa – year: **20**

For info about the club – see: www.svenskaklubbenottawa.ca

email: info@svenskaklubbenottawa.ca



Membership # :.....

Name of Member:

Paid: \$

Date:

Payment received by:.....
 / /