

# Medlemskap i Sveriges Kaninaveksföreningars Riksförbund alt.

## Intresseanmälan för medlemskap

Förnamn		Efternamn	
Gatuadress			Ev c/o
Postnr	Ort		
Län		Födelsedatum (år, mån, dag)	
Telefon		E-postadress	
Eventuellt önskemål om förening			

Medlemsavgiften betald:

Mottagits av: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

**Swish nr: 123 098 85 01**

(OBS! Ange namnet i meddelande fältet)

Medlemsavgiften ej betald:  Inbetalningskort skickas via post eller mail.

Skicka uppgifterna till Medlemskontoret:

Via mail: [medlemskontor@skaf.info](mailto:medlemskontor@skaf.info)

Via post Ingela Lövdin, Garlinge 113, 732 96 Arboga