

Ansökan om medlemskap till MIP

Härmed ansöker nedanstående förening om medlemskap i
MIP - Malmö Ideella föreningars Paraplyorganisation.

Föreningens namn _____

Adress _____

Postadress _____

Telefon _____ Fax _____

E-mail _____

Hemsida _____

Kontakt person _____

Adress _____

Postadress _____

Telefon _____ Mobiltelefon _____

Fax _____

E-Mail _____

Föreningens stadgar, organisationsnummer samt protokollsutdrag som
styrker ansökan skall bifogas.

Föreningens firmatecknare

Namnförtydligande