

## Indmeldingsblanket

Ved at udfylde denne indmeldingsblanket ønsker jeg at ansøge medlemskab i foreningen Dansk Albansk Kulturhus. Jeg er indforstået med at medlemskabet først er gyldigt når tilmeldingsgebyr og årskontingent er betalt. Tilmeldingsgebyr og årskontingent fremsendes af foreningen efter ansøgningen er blevet færdigbehandlet.

De enkelte medlemmer er selv ansvarlige for at holde foreningen opdateret i forbindelse med adresseændringer eller ændringer i familiemedlemmer som skal omfattes af medlemskabet.

Navn: \_\_\_\_\_ Efternavn: \_\_\_\_\_  
Fødselsdato: \_\_\_\_\_ Tlf.: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
Post nr.: \_\_\_\_\_ By: \_\_\_\_\_

Andre familiemedlemmer som skal omfattes af medlemskabet:

Navn: \_\_\_\_\_ Efternavn: \_\_\_\_\_ Fødselsdato: \_\_\_\_\_  
Navn: \_\_\_\_\_ Efternavn: \_\_\_\_\_ Fødselsdato: \_\_\_\_\_  
Navn: \_\_\_\_\_ Efternavn: \_\_\_\_\_ Fødselsdato: \_\_\_\_\_  
Navn: \_\_\_\_\_ Efternavn: \_\_\_\_\_ Fødselsdato: \_\_\_\_\_  
Navn: \_\_\_\_\_ Efternavn: \_\_\_\_\_ Fødselsdato: \_\_\_\_\_  
Navn: \_\_\_\_\_ Efternavn: \_\_\_\_\_ Fødselsdato: \_\_\_\_\_  
Navn: \_\_\_\_\_ Efternavn: \_\_\_\_\_ Fødselsdato: \_\_\_\_\_  
Navn: \_\_\_\_\_ Efternavn: \_\_\_\_\_ Fødselsdato: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Sted, dato

\_\_\_\_\_  
Underskrift