

# ANSÖKAN OM MEDLEMSKAP I BOKBINDARMÄSTAREFÖRENINGEN

undertecknat företag/undertecknad person önskar bli medlem i Bokbindarmästareföreningen i Stockholm.

Företag:.....

Företagets organisationsnummer:.....

Person:.....

Box/gata:.....

Postnr och ort:.....

Telefon: arbetet:.....

e-post:.....

Datum .....

Underskrift: .....

Namnförtydligande:.....

Avgiften är för närvarande 350 kr/år.

Skickas till [bmf@grafiska.se](mailto:bmf@grafiska.se) eller till

Bokbindarmästareföreningen, Box 55 525, 102 04 Stockholm