

Till Styrelsen för

Stockholms Snickarmästare förening
Nygränd 2
111 30 Stockholm

Ansökan om Medlemskap SSF

Undertecknad anhåller härmed om inträde i Stockholms Snickarmästare Förening på de villkor som är fastställda i föreningens stadgar.

Namn: Födelsedatum:

Postadress (hem):

Mailadress (hem):

Telefon/mobil (hem):

Medlemskategori: Driver Företag Anställd
 Leverantör(kontaktperson) Yrkeslärare
 Pensionär Övrig :

Företagsnamn/Skola : Etablerings år :

Antal anställda:

Postadress (företag) :

Mailadress (företag) :

Telefon/mobil (företag) :

Hemsidaadress:

Rekommenderad av (namn och tel):

Rekommenderad av (namn och tel):

Bransch: Inredningssnickeri Möbelsnickeri
 Byggnadssnickeri Möbelrenovering
 Modellsnickeri Yrkeslärare
 Leverantör : Annan :

Yrkesutbildning:

Yrkesverksam (minst 6 år) :

Drivit Företag (minst 2år) :

Stockholm den :

Stockholm den :

.....

.....

.....

.....

(underskrift/namnförtydligande sökande)

(underskrift/namnförtydligande SSF)

Ansökan skickas/mailas till snickarmästareföreningen tillsammans med digitalt porträttfoto för medlemsmatrikel.

Beslut gällande medlemskap : Beviljas

Datum: