

IF Viken Medlemsskap / Spelaruppgifter

LAG/grupp:

Namn:

Personnr:

Adress: Postnr:

..... Ort:

E-post: Telefonnr:

Målsman:

Namn:

E-post: Telefonnr:

Familjemedlem **Enskild medlem**

Vid familjemedlem skriv namnet för huvudmedlemsskapet överst nedan

Familjeuppgifter:

Namn: Födelsedatum:

Namn: Födelsedatum:

Namn: Födelsedatum:

Namn: Födelsedatum:

För medlemskap i Idrottsföreningen Viken fylls ovanstående i, lämnas därefter till din ledare/tränare.

OBS!! I medlemsskapet ingår fotbolls försäkring

Årsavgift: Familj: 700:-

Enskild: 350:-

Faktura skickas per e-post alt. per post.

Vid frågor kontakta föreningens kansli:

Tel: 0532-71063 – E-post: ifviken@telia.com

