**Medlemskap för stödmedlem i Rönninge Salem Fotboll**

**STÖDMEDLEM 150 kr**

|  |  |
| --- | --- |
| NAMN:  |  |
| PERSONNR: |  |
| ADRESS: |  |
| POSTADRESS: |  |
| TELEFON: |  |
| E-POST: |  |
| EV. LAGETS NAMN: |  |

Jag godkänner härmed att Rönninge Salem Fotboll registrerar mig som STÖDMEDLEM i RSFs medlemsregister. Uppgifterna kommer endast att användas i syfte att ha ett uppdaterat medlemsregister och för att kunna hantera kommunikationen med medlemmen. Avgift för medlemskap gäller enligt prislista.

|  |  |
| --- | --- |
| ORT/DATUM:  |  |
| UNDERSKRIFT: |  |
|  |  |