



Kiwanisklúbburinn Helgafell Umsókn um inntöku

NAFN:

KENNITALA:

HEIMILISFANG:

ATVINNA:

MYND

VINNUSTAÐUR:

MAKI:

BÖRN

HEIMASÍMI:

VINNUSÍMI:

NETFANG:

NÚMER FÉLAGA:

ÁÐUR MEÐLIMUR Í KIWANISKLÚBBNUM :

MEÐMÆLANDI

MEÐMÆLANDI

SAMÞ. AF FÉLAGSMÁLANEFND

DAGS INNTÖKU:

UNDIRSKRIFT UMSÆKJANDA: