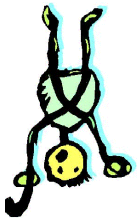
Föreningen Fragile-X medlemsregister

OBS! Skickas tillbaka



Vi vill få in uppgifter från våra medlemmar till vårt register.
Vi vill att ni fyller i alla familjens betalande medlemmar på raderna nedan,
och skickar tillbaka detta papper till adressen nedan, eller e-post till kassor@fragilex.se
Om ni inte önskar vara med i föreningen längre, fyll i namn och kryssa längst ned, tack.
Det är bara huvudmedlemmen som får utskick och information. (vanligtvis förälder)
Alla som vill vara med på våra aktiviteter behöver vara medlem.

Fyll bara i de uppgifter ni vill.
Föreningen behandlar informationen konfidentiellt och digitalt, och den kommer inte att spridas vidare utan ert tillstånd.

Årsavgift Huvudmedlem 100kr, Stödmedlem 200kr, Institution/Organisation 300kr

Institution/Organisation/Företag:	Kön:	Man	Kvinna					
Huvudmedlem namn:	Bärare av fragile-X genen?	Ja	Nej					
Adress 1:	Fullmutation?	Ja	Nej	Mosaik				
Postadress:	Fragile-X symptom?	Ja	Nej					
Telefon: Mobil:	Vill ni ha med era adressuppgifter på ett utskick till alla medlemmar?	Ja	Nej					
E-postadress:	Vill ni även ha E-Post utskick?	Ja	Nej					Företag
(Ev) Födelseår:	Medlemskategori?	Barn	Förälder	Vuxen	Far / Mor-Förälder	Stödmedl.	Institution	

Årsavgift per Extra Familjemedlem 50kr

Familjemedlem namn:	Kön:	Man	Kvinna				
Adress 2: 1	Bärare av fragile-X genen?	Ja	Nej				
Postadress	Fullmutation?	Ja	Nej	Mosaik			
Telefon: Mobil:	Fragile-X symptom?	Ja	Nej				
E-postadress:	Vill ni även ha E-Post utskick?	Ja	Nej				
(Ev) Födelseår:	Medlemskategori?	Barn	Förälder	Vuxen	Far / Mor-Förälder	Stödmedl.	

Årsavgift per Extra Familjemedlem 50kr

Familjemedlem namn:	Kön:	Man	Kvinna				
Adress 1 eller 2? 1 2	Bärare av fragile-X genen?	Ja	Nej				
Fragile-X symptom? Ja Nej	Fullmutation?	Ja	Nej	Mosaik			
(Ev) Födelseår:	Medlemskategori?	Barn	Förälder	Vuxen			

Årsavgift per Extra Familjemedlem 50kr

Familjemedlem namn:	Kön:	Man	Kvinna				
Adress 1 eller 2? 1 2	Bärare av fragile-X genen?	Ja	Nej				
Fragile-X symptom? Ja Nej	Fullmutation?	Ja	Nej	Mosaik			
(Ev) Födelseår:	Medlemskategori?	Barn	Förälder	Vuxen			

Årsavgift per Extra Familjemedlem 50kr

Familjemedlem namn:	Kön:	Man	Kvinna				
Adress 1 eller 2? 1 2	Bärare av fragile-X genen?	Ja	Nej				
Fragile-X symptom? Ja Nej	Fullmutation?	Ja	Nej	Mosaik			
(Ev) Födelseår:	Medlemskategori?	Barn	Förälder	Vuxen			

Är ni fler i familjen, skriv på baksidan.

VÄNLIGEN TA BORT VÅR FAMILJ FRÅN ERT MEDLEMSREGISTER ☐