

Förnamn _____ Efternamn _____

Personnummer _____ Mobil _____

Adress _____

Postnummer _____ Postadress _____

E-post _____

Anställd Arbetsökande Företagare Student Doktorand med tjänst Doktorand utan tjänst

STUDIER

Akademisk grundutbildning

Mer än 5 år 4 år 3 år 2 år Ej klar

Avslutad/avslutas Huvudsaklig ämnesinriktning Universitet/högskola

Högre akademisk utbildning

Lic Dr Ej klar

Avslutad/avslutas Huvudsaklig ämnesinriktning Universitet/högskola

ARBETE

Arbetsmarknadssektor

Privat Kommun Landsting Stat Företagare

Arbetsgivare _____

Ort _____ Org. nr. _____

Befattning/tjänst/titel _____

A-KASSA

Jag vill gå med i AEA. Vi skickar en ansökan. Jag är redan medlem i AEA

UNDERTECKNAD ANSÖKER OM MEDLEMSKAP I NATURVETARNA

Fr o m den första i (ange månad och år) _____

Ort _____ den _____

Namnteckning _____

Vi söker dig
som förändrar livet
för oss andra



NATURVETARNA .SE

SVENSK
PORTO BETALT
PORT PAYÉ

NATURVETARNA

Kundnummer 201 132 73
131 20 Nacka