



Ansökan om dubbelt medlemskap i Scen & Film och Unionen

Från och med datum: _____

Jag vill betala medlemsavgift till (markera med ett kryss)

☐ Scen & Film eller ☐ Unionen

För- och efternamn: _____

Gatuadress: _____

Postnummer och ort: _____

Personnummer: _____

E-post: _____

Telefon: _____

Arbetsplats/ arbetsplatser: _____

Uppskattad årsinkomst : _____

Arbetstidsomfattning: _____

Yrke: _____

Utbildning: _____

Namnteckning

Datum

Blanketten skickas eller mejlas till:

Scen & Film, Box 12710, 112 94 STOCKHOLM

Telefon: 08-441 13 00

E-post: medlemskap@scenochfilm.se